

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

RESUMO

Palavras-chaves: Satisfação, utentes, hospitalização, internamento, qualidade, cuidados de enfermagem.

Este estudo de investigação tem como principal objetivo Conhecer o nível de satisfação dos utentes em contexto hospitalar face aos cuidados de enfermagem recebidos durante o internamento. Como metodologia, foi realizado um estudo de abordagem mista, qualitativo, descritivo e correlacional e aplicado um questionário, como instrumento de colheita de dados. A nossa amostra é constituída por 111 utentes internados num hospital do distrito de Setúbal, sendo que, 67 são do grupo feminino e 44 do grupo masculino com uma média de idades acima dos 65 anos. Concluimos que existem médias altas de satisfação relativamente à experiência dos utentes com os cuidados de enfermagem recebidos durante o internamento, sendo que 109,9% corresponde ao grupo feminino e 106,06% ao grupo masculino. Podemos também afirmar que no global os utentes encontram-se mais satisfeitos do que insatisfeitos. Relativamente às opiniões dos utentes, são na sua maioria mais positivas (108,32) do que negativas (19,92). Concluimos ainda que as opiniões dos utentes sobre os cuidados de enfermagem são influenciadas pelas suas experiências com os cuidados recebidos, mas, a sua satisfação em relação aos cuidados de enfermagem não é influenciada pelo tempo de internamento; A idade dos utentes não influencia a sua opinião sobre os cuidados de enfermagem nem as suas experiências com os mesmos. Concluimos ainda que existem aspetos que influenciam a satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem, nomeadamente a Gestão de Recursos Humanos (dotação de enfermeiros e ambiente de cuidados); Dimensões do ato de cuidar; Gestão de materiais, Logística e Hotelaria; Organização/Gestão de cuidados. A satisfação dos utentes face aos cuidados de enfermagem constitui assim, um imprescindível indicador da qualidade dos cuidados prestados pelos enfermeiros aos utentes em contexto hospitalar durante o internamento.

ABSTRACT

Keywords: Satisfaction, users, hospitalization, hospitalization, quality nursing care.

This research study has as main objective to know the level of customer satisfaction in the hospital setting compared to nursing care received during hospitalization. As a methodology, a study of mixed approach, qualitative, descriptive and correlational and a questionnaire as an instrument of data collection. Our sample consists of 111 clients admitted to a hospital in the district of Setúbal, with, 67 are females and 44 from males with an average age above 65 years. We conclude that there are high averages of satisfaction with the experience of users with nursing care received during hospitalization, and corresponds to 109.9% 106.06% female and the male group. We can also say that the overall users are more satisfied than dissatisfied. Respect the opinions of users, are mostly more positive (108.32) than negative (19,92). We concluded that users' views on nursing care are influenced by their experiences with the care received, but their satisfaction with nursing care is not influenced by the length of stay, age of the users do not influence your opinion about nursing care or their experiences with them. We conclude that there are still aspects that influence user satisfaction with nursing care, including Human Resource Management (allocation of nurses and care environment); Dimensions of caring; Materials Management, Logistics and Hospitality; Organization / Management care. The user satisfaction in relation to nursing care is thus an essential indicator of the quality of care provided by nurses to users in a hospital environment during hospitalization.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUÇÃO.....	6
1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	9
1.1. Modelo Teórico de Enfermagem de Betty Neuman	9
1.2. Revisão Sistemática da Literatura	12
1.3. A qualidade nos cuidados de saúde	13
1.4. A satisfação dos utentes como indicador de qualidade dos cuidados de enfermagem.....	15
1.5. A satisfação do utente com os cuidados de enfermagem	17
1.5.1. A satisfação do utente	17
1.5.2. Cuidar em Enfermagem.....	18
1.6. Determinantes da satisfação dos utentes	19
1.6.1. Características inerentes à pessoa.....	19
1.6.2. A influência do ambiente na satisfação do utente	21
1.6.3. A importância da comunicação e informação durante o internamento.....	22
1.6.4. A relação enfermeiro/utente e família: as expetativas em relação aos cuidados de enfermagem.....	24
2. METODOLOGIA.....	26
2.1. Tipo de estudo	26
2.2. Objetivos.....	26
2.3. Hipóteses.....	27
2.4. Variáveis.....	28
2.5. População alvo e amostra.....	29
2.6. Instrumento de recolha de dados.....	29
2.7. Validação do instrumento de colheita de dados.....	31

ÍNDICE (continuação)

	Pág.
2.8. Considerações Ético-legais	31
2.9. Tratamento dos dados.....	32
3. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	34
3.1. Caracterização dos participantes	34
3.2. Satisfação dos utentes face aos cuidados de enfermagem.....	37
3.3. Teste das Hipóteses	39
3.4. Análise qualitativa	42
4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	46
5. CONCLUSÃO.....	49
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
7. APÊNDICES.....	55
7.1. Cronograma.....	56
7.2. Pedido de autorização dirigido a instituição	58
7.3. Consentimento informado	61
8. ANEXOS.....	63
8.1. Autorização para a utilização da escala de satisfação	64
8.2. Resumo das propriedades psicométricas da escala da satisfação	65
8.3. Questionário.....	66
8.4. Carta de autorização da instituição para aplicar os questionários	73

ÍNDICE DE QUADROS

	Pág.
Quadro 1 Distribuição dos sujeitos segundo o género	34
Quadro 2 Distribuição dos sujeitos segundo o grupo etário	35
Quadro 3 Distribuição dos sujeitos segundo o estado civil	35
Quadro 4 Distribuição dos sujeitos segundo a sua situação laboral	35
Quadro 5 Distribuição dos sujeitos segundo as suas habilitações literárias	36
Quadro 6 Distribuição dos sujeitos segundo a área de especialidade	36
Quadro 7 Distribuição dos sujeitos segundo o motivo de internamento	37
Quadro 8 Distribuição dos sujeitos segundo os dias de internamento	37
Quadro 9 Média das experiências dos utentes com os cuidados de enfermagem	38
Quadro 10 Média das opiniões dos utentes com os cuidados de enfermagem	38
Quadro 11 Correlação entre a opinião dos utentes e as suas experiências em relação aos cuidados de enfermagem	39
Quadro 12 Correlação entre a satisfação dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem e o tempo de internamento	40
Quadro 13 Correlação entre a idade dos utentes e as suas experiências e opiniões em relação aos cuidados de enfermagem	40
Quadro 14 Correlação entre a idade dos utentes e o tempo de internamento	41
Quadro 15 A opinião e as experiências dos utentes sobre os cuidados de enfermagem é diferente por género	41
Quadro 16 Descrição da análise das respostas dos participantes sobre os aspetos dos cuidados de enfermagem que podem ser melhorados	42
Quadro 17 descrição da análise das respostas dos participantes sobre comentários que quiseram fazer	44
Quadro 18 existência de um enfermeiro responsável pelos cuidados	45

INTRODUÇÃO

Os enfermeiros constituem uma força humana e profissional muito importante, são eles o elo de ligação com os utentes internados, além de que as suas competências são diversificadas e encontram-se nas mais vastas áreas, relacionadas com a saúde. Durante a atividade profissional, os enfermeiros, cuidam, educam, aconselham, gerem e investigam, estando o trabalho desenvolvido marcado pela polivalência, flexibilidade e transdisciplinaridade. O grau de satisfação do utente está de certa forma relacionado com as suas experiências com os cuidados de enfermagem recebidos e com a qualidade dos mesmos.

A avaliação do grau de satisfação dos utentes é um importante indicador de avaliação da qualidade dos cuidados de saúde prestados aos cidadãos. A informação proporcionada pelos resultados dessa avaliação, reflete-se num contributo para a melhoria contínua dos serviços prestados pelos enfermeiros.

Durante a nossa prática profissional, deparamo-nos com muitas situações em que os utentes manifestam sentimentos de insatisfação, alguns dos quais verbalmente, outros através de registo no livro de reclamações das instituições, levando desta forma a questionarmo-nos, sobre a opinião e expectativa do utente relativamente aos cuidados que lhes prestamos.

Constituiu-se assim interesse em conhecer, identificar e descrever a satisfação dos utentes em contexto hospitalar, face aos cuidados prestados pelos enfermeiros durante o internamento, bem como conhecer, do ponto de vista do utente, os motivos, os fatores ou as características dos cuidados que levam à sua satisfação ou insatisfação.

Tendo em consideração todos os aspetos descritos anteriormente, emerge a determinação e motivação para realizar este estudo. Assim, perante a problemática supracitada desenvolveu-se um estudo denominado “A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento.”

Segundo Vilelas (2009), as pesquisas devem ser iniciadas com a formulação de uma pergunta de partida, neste sentido a pergunta definida é a seguinte: **Qual o nível de satisfação dos utentes em contexto hospitalar face aos cuidados de enfermagem recebidos durante o internamento?**

Para dar resposta à questão anteriormente reformulada, delineamos os seguintes objetivos:

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Objetivo Geral

Conhecer o nível de satisfação dos utentes em contexto hospitalar face aos cuidados de enfermagem recebidos durante o internamento.

Objetivos específicos

- ✓ Determinar a experiência dos utentes com os cuidados de enfermagem recebidos durante o seu internamento.
- ✓ Identificar se as opiniões dos utentes refletem satisfação ou insatisfação face aos cuidados de enfermagem prestados.
- ✓ Relacionar as opiniões dos utentes com a experiência em relação aos cuidados de enfermagem.
- ✓ Verificar a associação entre a satisfação dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem e o tempo de internamento.
- ✓ Determinar a influência da idade na opinião e experiências dos utentes sobre os cuidados de enfermagem.
- ✓ Relacionar o número de dias de internamento com a idade dos utentes.
- ✓ Comparar as experiências e opiniões dos utentes sobre os cuidados de enfermagem com o género.

Com os resultados desta investigação, depois de divulgados à equipa de Enfermagem pretendemos, inovar conhecimentos melhorar continuamente a prestação de cuidados, direcionando as nossas intervenções de encontro com as reais necessidades identificadas na relação entre enfermeiro/ utente, de forma a minimizar ou resolver os seus problemas e contribuir para a sua satisfação durante o internamento. Para a consecução da investigação desenvolvemos um estudo qualitativo, descritivo e correlacional de abordagem mista.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

O instrumento de colheita de dados escolhido foi o questionário de Rodrigues e Dias (2003), constituído por perguntas fechadas e abertas. Este questionário divide-se em três partes, a primeira dirigida à caracterização sociodemográfica dos utentes, a segunda parte é sobre as suas experiências com os cuidados de enfermagem, e a terceira parte é sobre as opiniões dos utentes relativamente aos cuidados de enfermagem, tendo este instrumento sido aplicado a 111 utentes em contexto Hospitalar, em situação de internamento.

Estruturalmente, o trabalho está organizado em cinco componentes: **a primeira componente** é constituída pelo enquadramento teórico, que, insere na sua estrutura uma abordagem ao modelo teórico de Neuman, nomeadamente “o modelo de sistemas”, e uma revisão sistemática da literatura como ponto de partida da temática tendo em atenção todos os aspetos que se relacionam com a manifestação de emoções como a satisfação do utente.

A segunda componente é centrada na Metodologia, sendo composta pelo tipo de estudo; objetivos, hipóteses; variáveis; população alvo e amostra; instrumento de recolha de dados; validação do instrumento de colheita de dados; considerações ético-legais; tratamento dos dados.

Na terceira componente apresentar-se-á a análise dos resultados.

Os dados foram tratados através do programa IBM SPSS Statistics versão 20, utilizando a estatística descritiva e a análise de conteúdo para as questões abertas.

Para correlacionar as variáveis utilizamos os testes não paramétricos: Mann-Whitney para verificar a diferença entre duas variáveis independentes e Spearman para correlacionar variáveis. Nas questões abertas adaptamos a sua análise ao conteúdo de Bardin (2009).

Na quarta componente far-se-á a discussão dos dados através da sua interpretação e análise, realçando os aspetos mais importantes e relevantes e sempre que possível fazer a sua comparação com o referencial teórico apresentado. **Na quinta componente**, apresentamos um conjunto de conclusões em relação aos objetivos propostos, que resultaram das respetivas análises e informação dos dados. Por fim apresentaremos ainda a bibliografia, apêndices e os anexos.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Neste capítulo o principal objetivo é elaborar uma abordagem das principais bases teóricas relevantes para a concretização do nosso trabalho de investigação. Tal como Fortin (2009), afirma, a literatura serve para documentar a fonte das nossas ideias e para enriquecer a justificação que sustenta a questão de investigação.

1.1. Modelo Teórico de Enfermagem de Betty Neuman

Qualquer que seja a profissão, a sua atuação deve ser fundamentada em pressupostos teóricos seguindo um modelo específico de forma a estruturar os conhecimentos interrelacionando-os com a prática. Qualquer que seja o modelo escolhido tem como principal objetivo atribuir um sentido e alicerçar as intervenções para que estas sejam aplicadas com qualidade.

Assim, seguindo a mesma linha do pensamento, para o nosso trabalho de investigação sobre **“a satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento”** desenvolvido num hospital, onde o investigado (utentes) está constantemente sobre a influência do meio ambiente e dos diversos fatores de stress que o constituem, aos quais, a pessoa tem necessidade de desenvolver estratégias de confronto, faz todo o sentido escolher o modelo concetual de Betty Neuman “O modelo de sistemas”. Este tem como principais componentes o stress e a reação ao stress (Neuman e Fawcett, 2011). Além disso, o modelo de Neuman é uma abordagem de sistemas dinâmico e aberto ao cuidar da pessoa que fornece um ponto de interesse unificador para a definição de problemas de enfermagem e para uma melhor compreensão do individuo em interação com o ambiente.

Este modelo foi um dos pioneiros a explicar o processo de enfermagem. É um instrumento que visa sobretudo auxiliar o enfermeiro na interligação da teoria e da prática. Trata-se de um modelo adaptável e por isso, útil em todos os contextos da enfermagem que vai desde a prática, à investigação e ensino. A teoria de Betty Neuman define um modelo total da pessoa, incorporando o conceito holístico e uma abordagem de sistemas abertos. O modelo de Neuman é compatível com a atual filosofia de cuidados de enfermagem ao ver o utente de forma holística perspetivando-o como um ser multidimensional com aspetos fisiológicos; psicológicos; socio culturais; desenvolvimento e espiritual (variáveis). O utente

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

como um sistema aberto está em constante interação com o ambiente sujeito à sua influência, ou seja, de tudo que o rodeia estando sujeito a fatores de stress.

Neste momento, faz sentido, explicar numa breve síntese o modelo de Neuman para uma melhor interpretação e adequação deste ao nosso trabalho de investigação sobre a satisfação dos utentes. Assim, este modelo é composto essencialmente por dois elementos o stress e a reação ao stress, somados às variáveis, tempo ou ocorrências, condições presentes ou passadas do indivíduo, natureza e intensidade do fator stressor, e, a quantidade de energia requerida pelo organismo para adaptar-se ou ultrapassar as situações. Neste modelo o indivíduo encontra-se envolvido, figuradamente, por círculos concêntricos que Neuman denomina de linhas. A primeira é a linha normal de defesa atribuída a um nível de saúde desenvolvido e adaptado através do tempo, é, considerada normal no sentido de ser o padrão próprio do homem/ sistema num sentido genérico (core ou energia básica). A seguinte, é a linha flexível de defesa, um mecanismo protetor que rodeia e protege a linha normal da entrada de qualquer "invasor" como por exemplo os cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento. Ressalta-se que, quanto maior a expansividade dessa linha, maior é o grau de proteção. Uma vez ocorrida a invasão, o indivíduo ativa a linha de resistência, composta por fatores de resistência interna, ativados para proteger e preservar a estrutura básica contra o agente invasor. Esses fatores diminuem ou aumentam a intensidade do grau de reação de acordo com o fator de stress, ou seja, aquilo que venha perturbar o equilíbrio da estrutura básica da energia do organismo de um indivíduo causando-lhe stress.

A instabilidade do sistema não é mais do que o resultado da influência do stressor, que é chamado de grau de reação ao stress. O retorno e manutenção da estabilidade do sistema após o tratamento da reação ocasionada pelo stressor, pode resultar num nível maior ou menor de bem-estar. Na nossa investigação traduz-se na manifestação de satisfação ou insatisfação dos indivíduos, influenciado por fatores stressores intrapessoais (ex: fratura óssea; dor), extrapessoais (ex: carência monetária) e interpessoais (ex: relação enfermeiro/utente). A satisfação ou insatisfação manifestada pela pessoa são elementos reativos ao stress face à situação que está a vivenciar e à influência dos stressores.

A autora desenvolveu na sua teoria um metaparadigma multifacetado e este inclui: **cliente/pessoa, saúde, meio ambiente e cuidados de enfermagem.**

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Para Neuman e Fawcett (2011), **o cliente/pessoa** consiste no indivíduo, família, amigos e comunidade. A teórica afirma que os enfermeiros não só devem ver o indivíduo de forma holística, mas como também devem ter em consideração a família, amigos e comunidade.

Na **Saúde/bem-estar**, Neuman visualiza-a como um estado de equilíbrio entre o ambiente interno e externo de um indivíduo. Um continuum de bem-estar/saúde, em que a pessoa é sucessivamente influenciada pela interação das suas variáveis com os fatores de stress que encontra.

A saúde é equiparada a um sistema com ótima estabilidade, isto é, o estado de bem-estar o melhor possível a qualquer momento. Os enfermeiros aplicam esta teoria através da individualização entre o estado ideal e bem-estar para cada utente.

O **meio ambiente**, segundo Neuman e Fawcett (2011), divide-se em ambiente interpessoal, extrapessoal e intrapessoal, com diferentes graus de harmonia e equilíbrio entre os três. O intrapessoal é desenvolvido inconscientemente pela pessoa e é um símbolo de integridade do sistema, o principal objetivo é de um estímulo positivo em direção à saúde do cliente/pessoa. O interpessoal é uma força fora do sistema, que rodeia a pessoa e com o qual ela interage em qualquer momento, uma vez que influencia o seu bem-estar. O extrapessoal é formado por todas as forças e influências interativas que estão unicamente dentro desse sistema. Ao reconhecer os três ambientes a enfermeira educa e implementa cuidados, individualizados, tendo em conta as variáveis humanas, nomeadamente: fisiológicas; psicológicas; socio culturais; desenvolvimento e espiritual ao utente/família/comunidade.

Os cuidados de enfermagem: para Neuman e Fawcett (2011), o papel da enfermeira é visto em termos de graus de reação a fatores de stress, bem como a utilização de intervenções de prevenção primárias, secundárias e terciárias.

A prevenção primária, centra-se no fortalecimento de uma linha de defesa através da identificação de fatores de risco reais ou potenciais associados a stressores. Para isso realça-se a importância da promoção da saúde realizada pelos enfermeiros aos utentes durante o internamento, onde se conciliam objetivos como: Comunicar/informar; apoiar; motivar; integrar; educar, promovendo o seu bem-estar e a satisfação com os cuidados de enfermagem recebidos.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

A prevenção secundária, fortalece as defesas internas e fontes de recursos através do estabelecimento de prioridades e planeamento de cuidados para os sintomas identificados. Esta é uma etapa relacionada essencialmente com a sintomatologia, os enfermeiros têm como principais objetivos: monitorizar; otimizar; vigiar; facilitar; motivar; educar; envolver e promover; providenciar e apoiar. O papel do enfermeiro torna-se imperativo na identificação de fatores de risco.

A prevenção terciária, concentra-se em readaptação e fortalece a resistência a stressores através da educação e reeducação do cliente/pessoa, modificação de comportamentos, o uso ótimo da disponibilidade dos recursos internos e externos, a manutenção do nível funcional ótimo da pessoa prevenindo a ocorrência da resposta ao stress.

Com a utilização do modelo de Neuman no nosso trabalho de investigação pretendemos adquirir formas de compreender o cliente/pessoa e determinar o impacto ou possível impacto dos stressores ambientais no grau de satisfação da pessoa.

1.2. Revisão Sistemática da Literatura

A revisão de literatura é uma etapa importante na elaboração de um trabalho de investigação, pois permite-nos conhecer trabalhos existentes, relacionados quer direta e indiretamente com o domínio do tema do projeto de investigação que pretendemos desenvolver.

Para a revisão sistemática da literatura, delineou-se a pergunta de investigação obedecendo ao formato PICO - está patente na questão (P), as intervenções (I) e os resultados (O), sendo opcional a introdução de um elemento comparativo (C).

Assim, foi formulada a seguinte questão em formato PICO: “ cuidados de enfermagem (I) proporcionam aos utentes (P) satisfação (O)?”

A identificação da literatura realizou-se utilizando as bases de dados eletrónicas CINAHL *with Full Text*, MEDLINE *with Full Text*, a partir do motor de busca EBSCO, os termos de pesquisa utilizados consistiram em: Patient OR Satisfaction OR Care OR Hospital, tendo como limitadores de pesquisa: período de 2002 a 2012; analisado por especialistas; idioma inglês e português, texto completo em PDF, pesquisado somente na pré-CINAHL tendo emergido 248 artigos.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Estes foram lidos de forma a fazer uma primeira avaliação da pertinência dos mesmos face à questão de investigação colocada, tendo sido selecionado, mediante os critérios de inclusão e de exclusão que são: Critérios de inclusão: Artigos relacionados com a avaliação da satisfação dos utentes adultos em contexto hospitalar ou ambulatorio; Artigos relacionados com os cuidados de enfermagem e indicadores de qualidade; Artigos relacionados com escalas de avaliação da satisfação dos utentes; Artigos que tenham utilizado uma metodologia quantitativa e/ou qualitativa ou ainda revisão sistemática da literatura ou artigos de opinião de especialistas. Critérios de exclusão: Artigo em que a população estudada não preencha os critérios de inclusão e não façam referencia as intervenções de enfermagem; Artigos com metodologia pouco clara, repetidos nas bases de dados; Artigos que não estavam relacionados com a temática em estudo.

Assim, como resultado da leitura e análise dos artigos escolhidos, foi possível identificar que a avaliação da satisfação do utente tem sido alvo de várias investigações centradas em métodos e escalas de avaliação de forma a tornar a satisfação mensurável e quantificável como é exemplo os estudos: Walsh e Walsh (2012); Findik, Unsar e Sut (2010); Johansson (2009); Akin e Erdogan (2007); Carvalhais e Sousa (2007); Persson e Gustansson (2005). Estes autores serão abordados durante o desenvolvimento do enquadramento teórico.

Ainda, no que diz respeito ao enquadramento teórico, abordar a satisfação isoladamente não faz sentido, desta forma e para tornar o enquadramento teórico mais completo abordar-se-á temáticas que possuem relevância para o nosso trabalho de investigação e sempre que possível fazer a interligação com a satisfação, nomeadamente: A qualidade nos cuidados de saúde; A satisfação dos utentes como indicador de qualidade dos cuidados de enfermagem; A satisfação do utente com os cuidados de enfermagem; Determinantes da satisfação dos utentes.

1.3. A qualidade nos cuidados de saúde

Em relação à Qualidade na saúde, consideramos que é importante conhecer primariamente a definição desta, para melhor compreender o sentido e a pertinência de falar de qualidade, quando se pretende avaliar a Satisfação dos utentes em contexto hospitalar. Assim, segundo Mezomo (2001), a qualidade é entendida como a correspondência entre aquilo que o serviço se propõe oferecer à comunidade e a sua efetiva consecução.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Segundo Frederico e Leitão (1999), a história da qualidade começou com a Revolução Industrial e a disseminação da produção em série. Já na década de 60, Donabedian (2002), desenvolveu trabalhos onde tentava sistematizar o conhecimento sobre a qualidade propondo a normalização de conceitos e nomenclatura, dando origem ao Modelo Unificado, composto por três dimensões: estrutura, processo e resultados.

Na mesma perspetiva Campos *et. al* (2009), refere que a qualidade em saúde aborda: a estrutura composta pelas infra-estruturas, os recursos humanos e materiais, e a organização. O processo é onde estão incluídos todos os procedimentos de natureza clínica e social que interagem direta ou indiretamente com o doente, ou seja, o modo como os cuidados são efetivamente prestados. E por fim os resultados que traduzem o impacto que as condições e os processos têm na vida dos doentes nomeadamente a cura, a reabilitação, a satisfação, as sequelas, as deficiências, a insatisfação e a morte.

Em Portugal, tem havido uma preocupação crescente com as questões da qualidade, nomeadamente nos serviços que prestam cuidados de saúde, sendo expressa esta preocupação pelos órgãos competentes, tal como vem explícito no Plano Nacional de Saúde de 2004-2010.

Na atualidade fala-se em programas de melhoria contínua de qualidade, e em Portugal muitas instituições de saúde encontram-se em processos de acreditação e de certificação de forma a aferir qualidade aos serviços prestados à comunidade, progredindo na melhoria contínua da qualidade.

Segundo a Direção Geral de Saúde (2013), os programas de acreditação na saúde tiveram início em Portugal com a criação do Instituto da Qualidade em Saúde em Portugal (extinto em 2006). Em 1999 este Instituto desenvolveu o Programa Nacional de Acreditação dos Hospitais baseado na metodologia *King's Fund*. Em 2004 a Unidade de Missão para os Hospitais introduziu o modelo da *Joint Commission International* para a acreditação destes hospitais.

Em 2008 foram conferidas à Direção Geral da Saúde as competências nas áreas do planeamento e programação da política para a qualidade no Sistema de Saúde Português, cabendo-lhe a responsabilidade sobre o desenvolvimento do sistema de qualificação no qual se enquadra o Programa Nacional de Acreditação em Saúde.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

O Programa Nacional de Acreditação em Saúde (2013), visa reconhecer a qualidade das organizações prestadoras de cuidados de saúde e promover o seu empenho voluntário na melhoria contínua, consolidando a cultura de qualidade e segurança que se deve generalizar a todo o Serviço Nacional de Saúde. Com o reconhecimento da qualidade das estruturas organizativas e da prática clínica, a confiança dos cidadãos e dos profissionais nas respetivas instituições é fortalecida.

Nesta conformidade encontra-se já em desenvolvimento o Programa Nacional de Acreditação em Saúde que aprova o modelo *Agencia de Calidad Sanitaria de Andalusia* como modelo oficial e nacional de acreditação para as Instituições do Serviço Nacional de Saúde. Para efeitos de desenvolvimento da cultura de melhoria contínua da qualidade e de segurança do doente e a disseminação de boas práticas clínicas e organizacionais, foi criado o Departamento de Qualidade na Saúde que segundo a Direção Geral de Saúde (2013) tem como missão promover a excelência na prestação dos serviços públicos de saúde, mediante a garantia da sua qualidade e melhoria contínua, em benefício dos cidadãos e de acordo com o Plano Nacional de Saúde de 2004-2010.

O nosso trabalho de investigação insere-se numa das competências da Divisão de Gestão da Qualidade alínea e) Gerir sistemas de monitorização e perceção da qualidade dos serviços pelos utentes e profissionais de saúde, designadamente o sistema nacional de reclamações, sugestões e comentários dos utentes do Serviço Nacional de Saúde, designado 'Sim Cidadão', e promover a avaliação sistemática da satisfação dos utentes e profissionais das unidades de saúde;

Entre os instrumentos contemplados para o cumprimento da sua missão, a acreditação de unidades prestadoras de cuidados de saúde apresenta-se como uma das prioridades estratégicas do Ministério da Saúde que visa dar continuidade e apoio às políticas de qualidade vigentes, integrando-se numa perspectiva de melhoria contínua da qualidade através da disseminação de uma cultura de rigor e segurança.

1.4. A satisfação dos utentes como indicador de qualidade dos cuidados de enfermagem

Nas últimas décadas tem-se dado cada vez mais importância à experiência dos utentes com os cuidados de saúde de uma forma geral, e com os cuidados de enfermagem, em particular, pois a

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

avaliação e definição dos cuidados pelos utentes são fundamentais para a melhoria contínua da qualidade. Sendo a Enfermagem a ciência do cuidar, torna-se cada vez mais emergente investir na área da qualidade nomeadamente nos cuidados prestados ao utente/família e comunidade.

Assim, na perspetiva de Hesbeen (2001), a definição de uma prática de cuidados de qualidade é aquela que faz sentido para a pessoa doente que está a vivenciar, bem como para os que a rodeiam. Neste sentido o utilizador de cuidados deve ser ouvido, compreendido, acolhido, considerado e respeitado pelos profissionais de saúde. Nesta perspetiva, o indivíduo deve ser considerado como ser humano e não objeto da prática de cuidados onde ele também é participante no seu processo de cuidados.

Na mesma linha do pensamento e de acordo com a Ordem dos Enfermeiros (2005), a satisfação dos utentes quanto aos cuidados de enfermagem constitui um importante e legítimo indicador da qualidade dos cuidados prestados.

Também, Akin e Erdogan (2007), concluíram no seu estudo que é impreterível organizar melhor os cuidados de enfermagem, avaliar a qualidade dos cuidados prestados, e por fim avaliar os dados relativos a satisfação do utente com esses mesmos cuidados. A avaliação da satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem assume, assim, duas importantes funções. Por um lado, dá aos utentes a possibilidade de manifestação das suas opiniões sobre os cuidados e, por outro, funciona como um indicador da qualidade dos cuidados de enfermagem.

Na atualidade, parece impensável que as entidades prestadoras de cuidados de saúde e respetivos profissionais funcionem apenas voltados para si mesmos, abstraindo-se do que os utilizadores pensam e o impacto dos cuidados. A qualidade dos cuidados de saúde, dependem, além de uma boa prática clínica, de uma boa organização. A Ordem dos Enfermeiros (2005), no âmbito das suas atribuições estatutárias, defende que é fundamental garantir a continuidade da prestação de cuidados de Saúde com qualidade, segurança e responsabilidade ética, assegurada diariamente pelos enfermeiros na relação que estabelecem com os cidadãos.

Em suma, podemos afirmar que existe uma elevada consciencialização sobre a qualidade. O utente é um elemento chave e fundamental na avaliação dos cuidados de enfermagem com capacidade de

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

avaliar permanentemente todos os momentos da sua experiência tal como formular uma opinião sobre a qualidade dos cuidados recebidos manifestando a sua satisfação ou insatisfação. O grau de satisfação que retira da sua experiência deve ser entendido como um importante indicador da qualidade dos cuidados, e, deve ser integrado como uma componente efetiva.

1.5.A satisfação do utente com os cuidados de enfermagem

1.5.1. A satisfação do utente

Os cuidados de enfermagem centram-se na relação de ajuda para com a pessoa. O enfermeiro cuida da pessoa tendo em conta as características, necessidades e desejos. Nesta perspetiva, Carvalhais e Sousa (2007), concluíram no seu estudo sobre o comportamento dos enfermeiros, que para a maioria das pessoas hospitalizadas e de qualquer faixa etária, são tão importantes como o tratamento. Os utentes apreciam de modo positivo os comportamentos dos enfermeiros que garantem a execução de técnicas sem que estas causem desconforto, num contexto de amabilidade, carinho, disponibilidade e preocupação. Estas circunstâncias ajudam o utente a sentir satisfação, confiança, segurança e, principalmente acreditar que o seu estado de saúde vai melhorar.

Paralelamente os utentes consideram negativos, segundo as mesmas autoras, os comportamentos dos enfermeiros associados à execução de técnicas que causam dor/desconforto, principalmente se desenvolvidos num contexto de agressividade e indisponibilidade. Nestas condições os utentes tendem a sentir-se insatisfeitos, deprimidos e a desacreditar na melhoria do seu estado de saúde.

Na mesma ótica, Johansson *et al* (2009),concluiu nos seus estudos que a satisfação do utente pode ser definida como evolução subjetiva das reações cognitivas e emocionais como resultado das suas interações entre as suas expetativas quanto aos cuidados de enfermagem ideais e a sua perceção dos atuais cuidados de enfermagem.

Segundo Campos *et. al* (2009), a satisfação é um indicador direto e relevante na área da qualidade dos cuidados com repercussões no planeamento e avaliação dos mesmos. A satisfação do utente é influenciada pela forma como os cuidados satisfazem as suas expectativas e necessidades, que são

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

influenciadas por valores pessoais, fatores ambientais, experiências passadas, e o contexto da situação em que se encontra.

A satisfação do utente contudo, pode não ter efeitos terapêuticos específicos, mas o facto de diminuir a ansiedade e aumentar o sentido de controlo sobre os acontecimentos, pode contribuir para uma recuperação mais rápida, o que significa que contribui para a qualidade de vida. A satisfação do utente pode ser interpretada como aquilo que torna capaz o utente de avaliar os seus próprios cuidados, segundo a qualidade de cuidados apercebida.

1.5.2. Cuidar em enfermagem

O cuidar é um fenómeno universal que influencia a forma como pensamos, sentimos e nos comportamos em relação aos outros. O cuidar em enfermagem tem sido estudado sob diversas perspetivas filosóficas e éticas, desde o tempo de Florence Nightingale. O cuidar faz parte das necessidades básicas humanas da sobrevivência humana.

Segundo Hesbeen (2001), o conceito de cuidar é aberto a todos os conhecimentos que permitem melhorar, enriquecer, tornar mais pertinente a ajuda prestada a uma pessoa. A qualidade dos cuidados é fortemente marcada pelas atitudes e pelos comportamentos de quem cuida. Um comportamento adequado ao cuidar engloba as seguintes atitudes: Simplicidade, Respeito, Subtileza, Escuta, Compaixão, Laicidade, Humor, Capacidade de se indignar, Refletir em conjunto, Cuidar de si mesmo.

Assim, na mesma perspetiva, cuidados de qualidade implica que, sejamos todos responsáveis e ofereçamos aos outros o que depende de nós, aquilo que podemos fazer e que depende da nossa iniciativa de sermos mais audazes e criadores de qualidade, mesmo modesta ou discretamente, sendo a nossa maior responsabilidade como cidadãos e como profissionais, sermos empenhados na qualidade do serviço oferecido à população.

Para Potter e Perry (2006), cuidar significa que pessoas, acontecimentos, projetos e coisas são importantes para a pessoa. O Enfermeiro compreende a diferença e a relação que há entre a saúde e a doença, e consegue contextualizar o utente, interpretar as suas necessidades e proporcionar-lhe atos de cuidar que melhoram a saúde.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Também na perspetiva de Neuman e Fawcett (2011), cuidar em enfermagem é atuar em todas as variáveis que afetam as respostas da pessoa/cliente aos fatores de stress. O principal objetivo da enfermagem é prestar assistência à pessoa de modo a manter ou obter a estabilidade do seu sistema, obtendo um nível máximo de bem-estar.

O exercício profissional da enfermagem, segundo a Ordem dos Enfermeiros (2001), centra-se na relação interpessoal de um enfermeiro e uma pessoa ou um grupo de pessoas (família ou comunidades). Quer a pessoa enquanto enfermeiro, quer as pessoas enquanto clientes dos cuidados de enfermagem, possuem um quadro de valores, crenças e desejos da natureza individual, resultado das diferentes condições ambientais em que vivem e se desenvolvem. Assim, no âmbito do exercício profissional, o enfermeiro distingue-se pela formação e experiência que lhe permite compreender e respeitar os outros numa perspetiva multicultural, num quadro onde procura abster-se de juízos de valor relativamente à pessoa cliente dos cuidados de enfermagem.

1.6. Determinantes da satisfação dos utentes

Segundo Walsh e Walsh (2012); Findik, Unsar e Sut (2010); Johansson (2009); Akin e Erdogan (2007); Oriá MOB, Moraes LMP, Victor JF. (2009); Carvalhais e Sousa (2007); Persson e Gustansson (2005); Ordem dos Enfermeiros (2001); existem vários fatores que podem determinar a satisfação dos utentes, vai desde as características inerentes à pessoa; a influência do ambiente na pessoa; a importância da comunicação/informação durante o internamento; a relação entre enfermeiro/utente e família: as expectativas em relação aos cuidados de enfermagem.

1.6.1. Características inerentes à pessoa

A pessoa segundo a Ordem dos enfermeiros (2001), é um ser social e agente intencional de comportamentos baseados nos valores, nas crenças e nos desejos da natureza individual, o que torna cada pessoa num ser único, com dignidade própria e direito a autodeterminar-se. As funções fisiológicas são influenciadas pela condição psicológica das pessoas, e, por sua vez, esta é influenciada pelo bem-estar e conforto físico. Esta inter-relação torna clara a unicidade e indivisibilidade de cada pessoa; assim, a pessoa tem de ser encarada como ser uno e indivisível.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

A representação mental da condição individual e do bem-estar é variável no tempo, ou seja, cada pessoa procura o equilíbrio em cada momento, de acordo com os desafios que cada situação lhe coloca. Neste contexto, a saúde é o reflexo de um processo dinâmico e contínuo, toda a pessoa deseja atingir o estado de equilíbrio que se traduz no controlo do sofrimento, no bem-estar físico e no conforto emocional, espiritual e cultural.

Para Neuman e Fawcett (2011), a pessoa que sente a necessidade de ajuda pode ser considerada como um sistema aberto, composto por características biológicas, cognitivas, sociais, afetivas e espirituais denominadas de variáveis. Sendo que a qualidade destas características está diretamente relacionada com a unicidade da pessoa na medida em que dependem diretamente da sua hereditariedade e das experiências por ela vivenciadas ao longo de todo o processo de desenvolvimento e maturação.

Também para Johansson *et al* (2009), as características dos utentes estão relacionadas com idade, sexo, educação, pertencentes ao domínio sociodemográfico, experiências anteriores em que os utentes tenham recebido cuidados.

No contexto de ajuda em que a pessoa é considerada como um sistema, quando uma componente da pessoa é perturbada, quer seja de ordem física, psicológica, social ou espiritual, a totalidade da pessoa é afetada, o indivíduo comporta-se como um todo na sua estrutura. O utente, enquanto sistema aberto, na perspetiva de Chalifour (2008), possui características ligadas a sua hereditariedade e ao seu desenvolvimento, tem experiências de vida diversificadas, sensações, percebe, pensa, sente, tem motivação, manifesta comportamentos em interação com o meio ambiente.

Também Findik (2010), afirma que as características do utente a idade, sexo, habilitações literárias, motivo e tempo de internamento, afetam a satisfação do utente com os cuidados de enfermagem recebidos. Afirma ainda que utentes do sexo masculino, baixa escolaridade e nível económico, hospitalizados por um longo período de tempo são os mais satisfeitos. Os grupos que manifestam o mínimo de satisfação são os mais jovens e bem-educado se de alto nível económico do sexo feminino e com menor tempo de internamento.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Segundo o mesmo autor, o enfermeiro deve observar as características dos utentes dando particular atenção aos que tem baixo nível de satisfação durante o planeamento dos cuidados a prestar com o objetivo de aumentar a satisfação do utente. Ou seja, se a pessoa for capaz de se reconhecer a si própria e ao seu ambiente, poderá atingir a consciência das suas necessidades, as fontes de ameaças internas e externas, o sentido que lhes atribui e as emoções que exprime. Desta forma a pessoa consegue gerir o comportamento e ultrapassar ou adequar-se as exigências do meio em que se encontra.

1.6.2. A influência do ambiente na satisfação do utente

O ambiente é definido por Neuman e Fawcett (2011), como sendo composto por todos os fatores ou influências internas e externas que envolvem a pessoa ou o seu sistema. A pessoa influencia o ambiente e este influencia a pessoa e o resultado pode ser positivo ou negativo, estas variações dependem das necessidades individuais.

O ambiente na perspetiva da Ordem dos Enfermeiros (2001), no qual as pessoas vivem e se desenvolvem é constituído por elementos humanos, físicos, políticos, económicos, culturais e organizacionais, que condicionam e influenciam os estilos de vida e que se repercutem no conceito de saúde. Na prática dos cuidados, os enfermeiros necessitam de focalizar a sua intervenção na complexa interdependência pessoa / ambiente.

Na mesma perspetiva, os resultados do estudo de Johansson *et al* (2009), apontam para que no hospital o utente tem expetativas que podem ser encontradas noutro domínio como por exemplo o ambiente físico, comunicação, informação, participação e envolvimento, relações interpessoais entre enfermeiro/utente, a competência técnico/relacional do enfermeiro, a influência da organização de saúde tanto no utente como no enfermeiro que presta os cuidados a este.

Assim, a relação de ajuda profissional desenvolve-se num determinado ambiente e contexto, sendo que estes dois elementos constituem um terceiro componente. “Qualquer que seja o contexto deve ser sempre acordada uma grande atenção à qualidade da relação” (Chalifour, 2008, p.27)

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Na mesma linha do pensamento, a pessoa em interação com o meio ambiente envolvente, vive conflitos, frustrações ameaças que se manifestam no organismo em forma de stress e de ansiedade. Pode ainda apresentar uma necessidade de ajuda que se manifesta sob a forma de sintomas, problemas, dificuldades de adaptação, distúrbio do comportamento.

Entre as variáveis que constituem o contexto, algumas estão ligadas ao utente, outras aos intervenientes e as suas competências, outras estão diretamente relacionadas com a instituição no que diz respeito ao seu mandato e finalidade, políticas de funcionamento, estrutura de organização do trabalho (equipa interdisciplinar), missão e valores da instituição. Todas estas variáveis referidas anteriormente têm uma determinada influência sobre o grau de satisfação dos utentes.

1.6.3. A importância da comunicação e informação durante o internamento

Comunicar consiste claramente em exprimir-se e permitir ao outro fazê-lo. Não é uma coisa simples, pois neste fenómeno, cada ser existe em interação com outros, num determinado contexto e numa dada altura. Para melhor entendermos o que é a comunicação adotamos a definição dada por Phaneuf (2005), que descreve a comunicação como um processo de criação e recriação de informação, de troca, de partilha e de colocar em comum sentimentos e emoções entre pessoas. A comunicação transmite-se de maneira consciente ou inconsciente pelo comportamento verbal e não-verbal, e de modo mais global, pela maneira de agir dos intervenientes. Por seu intermédio, chegamos mutuamente a apreender e a compreender as intenções, as opiniões, os sentimentos e as emoções sentidas pela outra pessoa e, segundo o caso, a criar laços significativos com ela.

Na mesma perspetiva podemos afirmar que a comunicação, enquanto essência do trabalho dos enfermeiros, fomenta as relações humanas de cuidar. Os enfermeiros, durante a sua prática, devem saber distinguir as componentes efetiva e informativa de maneira a situar-se ao mesmo nível que a pessoa cuidada. Devem também estabelecer contactos significativos e eficazes com os outros, respeitando os princípios em que se baseia a comunicação. O enfermeiro deve perceber a relação como um elemento que influencia a pessoa cuidada e ter sempre presente a responsabilidade que isso representa. Deve ainda cultivar as atitudes que facilitam a comunicação com a pessoa cuidada e evitar aquelas que a podem prejudicar, além, de identificar os obstáculos mais correntes na comunicação entre enfermeiro e o utente/família.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Também Potter e Perry (2006), referem que à semelhança de qualquer agente terapêutico a comunicação pode ter consequências boas e más. Qualquer mudança de atitude, uma pequena expressão ou gesto, cada palavra escolhida e cada frase pronunciada podem ferir ou curar, pelas mensagens que enviam. A comunicação deve ser respeitada pelo seu poder latente, e utilizada de forma a permitir às pessoas conhecerem-se melhor e fazerem as suas próprias escolhas. A comunicação nas relações de cuidar, estão fortemente comprometidas com o profissionalismo, simpatia, cortesia, confidencialidade, confiança, disponibilidade, empatia, solidariedade, escutar e responder, aceitar e respeitar, silêncio, esperança e encorajamento, sociabilidade, assertividade e autonomia, humor, o toque, sensibilidade cultural e género.

Tal como Akin e Erdogan (2005) e Johansson *et al* (2009), concluíram no seu estudo, é importante dar aos utentes a informação sobre a sua condição clínica, de forma a apoiar incondicionalmente o utente centrando-se mais nas suas necessidades. Sendo que os enfermeiros têm uma maior possibilidade de influenciar os domínios da comunicação e informação, participação e envolvimento, as relações interpessoais, pois são os fundamentos da sua profissão.

Também Persson, Gustavsson *et. al* (2005), concluíram nos seus estudos que as informações e aconselhamentos dados aos utentes portadores de doença são na sua maioria deficientes, sendo importante realizar continuamente avaliações da satisfação dos utentes de forma a perceber o impacto das informações prestadas ao utente.

Assim, na relação enfermeiro/utente é impossível não comunicar porque numa interação, todo o comportamento possui o valor de uma mensagem. O utente é ajudado a clarificar necessidades e objetivos, a resolver problemas, a superar crises situacionais ou de maturação, a clarificar e reforçar valores, a reduzir o stress e a ansiedade e a adquirir compreensão e conhecimento de si mesmo. A criação desse ambiente terapêutico depende da capacidade do enfermeiro para comunicar, proporcionar conforto e ajudar o utente a ir ao encontro das suas necessidades.

Concluimos assim, que a comunicação é um dos alicerces do ato de cuidar, processo através do qual se estabelece uma relação de confiança, que torna possíveis ações de enfermagem e contribui decisivamente para a qualidade dos cuidados e satisfação do utente.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

1.6.4. A relação enfermeiro/utente e família: as expectativas em relação aos cuidados de enfermagem

Na relação entre enfermeiro e utente/família, não existe uma fórmula para o enfermeiro se tornar num profissional dedicado. Se há quem defenda que a sensibilidade para o cuidar pode ser ensinada, também consideramos que é, fundamentalmente, uma forma de estar e de viver no mundo. Para aqueles que consideram o cuidar uma parte normal das suas vidas, não é nada mais do que o produto da cultura, dos valores, das crenças, das experiências e das relações com os outros.

Para clarificar o termo relação de ajuda, adotamos a definição de Phaneuf (2005), que define-a como uma troca tanto verbal como não-verbal que ultrapassa a superficialidade e que favorece a criação do clima de compreensão e o fornecimento do apoio de que a pessoa tem necessidade no decurso de uma prova. Esta relação permite à pessoa compreender melhor a sua situação, aceita-la, render-se à mudança e à evolução pessoal, tornar-se o mais autónoma possível. Esta relação ajuda a pessoa a demonstrar coragem diante da adversidade, e mesmo diante da morte.

Na mesma perspetiva, Hesbeen (2001), afirma que a relação de ajuda consiste numa interação particular entre duas pessoas, o interveniente e o cliente, cada uma contribuindo pessoalmente para a procura e a satisfação de uma necessidade de ajuda. Para tal, o interveniente adota, um modo de estar e de fazer, e comunica-o de forma verbal e não-verbal em função dos objetivos a alcançar. Os objetivos estão ligados ao pedido do cliente e à compreensão que o profissional tem dessa dificuldade. O cuidar da pessoa, constitui um todo coerente e indivisível no qual todos os componentes se interligam, se interrelacionam. O acolhimento, o ouvir, a disponibilidade e a criatividade dos prestadores de cuidados associada aos seus conhecimentos de natureza científica e às competências técnicas, revelam-se nesses casos como componentes essenciais a um cuidar de qualidade.

Assim, na nossa perspetiva a satisfação dos utentes é determinada pela expectativa dos cuidados de enfermagem que estão prestes a receber e a sua perceção dos cuidados recebidos. Cada utente tem uma expectativa única e diferente durante e aquando os cuidados de enfermagem. A identificação dos comportamentos que o utente percebe como reveladores de cuidar ajuda a dar ênfase ao que o utente espera do prestador de cuidados. O utente desde sempre valorizou a eficiência do enfermeiro na realização dos cuidados, mas é claro que valoriza muito a dimensão afetiva desses mesmos cuidados.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Demonstrar uma presença reconfortante, reconhecer a singularidade do indivíduo e vigiar o utente de perto, são comportamentos do cuidar, recorrentes e identificados na perspetiva de Potter e Perry (2006). O estudo das perceções dos utentes, torna-se importante, dada a ênfase que as organizações de cuidados de saúde colocam na satisfação do utente. O que o utente sente na interação com os serviços institucionais e com os profissionais de saúde, e o que pensa dessa experiência, vai determinar a forma de como usa o sistema de saúde e beneficia dele.

A construção de uma relação deve permitir ao enfermeiro saber o que o utente considera mais importante, quais as suas expectativas individuais de forma a promover uma abordagem de cuidados mais adequados às necessidades do utente/família.

Relativamente à família, segundo Lowdermilk *et al* (2008), é tradicionalmente vista como a principal unidade de socialização, a unidade estrutural básica dentro de uma comunidade e que preserva e transmite cultura. A família é considerada parceira nos cuidados aos seus familiares internados, um elemento essencial que visa garantir a continuidade dos mesmos após a alta hospitalar.

2. METODOLOGIA

Esta é uma fase fundamental para que os resultados obtidos no estudo contribuam para a resolução do problema proposto, correspondendo à questão de partida, seguindo-se a fiabilidade e a qualidade dos resultados de investigação. Neste capítulo, pretendemos incluir todas as atividades e decisões com vista a dar resposta à questão orientadora da investigação, anteriormente formulada. Assim, serão identificados: o tipo de estudo; descrição das variáveis; as características da população/amostra; instrumentos de colheita de dados e por fim considerações ético-legais.

2.1. Tipo de estudo

Para a elaboração e desenvolvimento do processo de investigação sobre “A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento”, foi desenvolvido um estudo de abordagem mista, qualitativo, descritivo e correlacional.

2.2. Objetivos

Neste trabalho de investigação os objetivos são do tipo descritivo ou denominativo, pois identificam e descrevem a relação entre as variáveis. O objetivo geral reflete a essência do planeamento do problema e a ideia expressa no título do trabalho. Os objetivos específicos depreendem-se do geral e foram desenhados para dar resposta a um aspeto que no seu conjunto vá de encontro ao objetivo geral.

Objetivo geral:

Conhecer o nível de satisfação dos utentes em contexto hospitalar face aos cuidados de enfermagem recebidos durante o internamento.

Objetivos específicos:

- ✓ Determinar a experiência dos utentes com os cuidados de enfermagem recebidos durante o seu internamento.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

- ✓ Identificar se as opiniões dos utentes refletem satisfação ou insatisfação face aos cuidados de enfermagem recebidos.
- ✓ Relacionar as opiniões dos utentes com a experiência em relação aos cuidados de enfermagem.
- ✓ Verificar a associação entre a satisfação dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem e o tempo de internamento.
- ✓ Determinar a influência da idade na opinião e experiências dos utentes sobre os cuidados de enfermagem.
- ✓ Relacionar o número de dias de internamento com a idade dos utentes.
- ✓ Comparar as experiências e opiniões dos utentes sobre os cuidados de enfermagem com o género.

2.3. Hipóteses

Uma vez clarificados os objetivos deste estudo, definiu-se como hipóteses de investigação e que se pretendem estudar empiricamente, as seguintes afirmações:

H1- As opiniões dos utentes sobre os cuidados de enfermagem são influenciadas pelas experiências dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem;

H0 - As opiniões dos utentes sobre os cuidados de enfermagem não são influenciadas pelas experiências dos enfermeiros em relação aos cuidados de enfermagem.

H2 – A satisfação dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem é influenciada pelo tempo de internamento;

H0 – A satisfação dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem não é influenciada pelo tempo de internamento.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

H3 – A idade dos utentes influencia a sua opinião sobre os cuidados de enfermagem e as suas experiências com os cuidados de enfermagem;

H0 – A idade dos utentes influencia a sua opinião sobre os cuidados de enfermagem e as suas experiências dos cuidados de enfermagem.

H4 – O número de dias de internamento estão relacionados com a idade dos utentes;

H0 – O número de dias de internamento não estão relacionados com a idade dos utentes.

H5 - Existe diferenças na experiência e na opinião dos utentes sobre os cuidados de enfermagem por género

H0 – Não existe diferenças na experiência e na opinião dos utentes sobre os cuidados de enfermagem por género

2.4. Variáveis

Depois de se adquirir um conhecimento amplo sobre o tema, que se pretende investigar, deve-se identificar dentro do problema, os fatores mais importantes que nele intervêm, sendo estes as variáveis.

Variáveis de atributos ou caracterização

Estas variáveis visam descrever um perfil dos sujeitos da amostra ou da população. Constituindo na maioria dos casos características biológicas, sociais, económicas e demográficas. São designadas por variáveis sociodemográficas. As variáveis do nosso estudo, foram selecionadas de acordo com o nosso propósito em conhecer e descrever a população de utentes que pretendíamos estudar. Para caracterizar os sujeitos em estudo tem-se em consideração as seguintes variáveis:

Género; idade; estado civil; situação laboral; habilitações literárias; data de internamento; motivo de internamento; número de dias de internamento.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Variável em estudo

A variável em estudo é “ **A satisfação dos utentes**” Face aos cuidados prestados pelos enfermeiros.

Assim, em relação à variável dependente, esta pode ser definida como “ **A satisfação dos utentes**”, sendo este o fenómeno que se propõe investigar. Para a operacionalização desta variável identificou-se a variável independente neste estudo que é definida pelo “**os cuidados de enfermagem recebidos durante o internamento**”.

2.5. População alvo e amostra

Para se escolher uma população deve-se estar de acordo com estes três itens, nomeadamente acessibilidade dos potenciais participantes, planeamento e finalidade. Desta forma, no nosso estudo, a população são todos os utentes adultos em situação de internamento num hospital do distrito de setúbal.

A amostra é um conjunto de elementos representativos da população e que para ser significativa, tem que ter uma amostra que observando uma proporção relativamente reduzida de unidades se obtenham conclusões semelhantes às que chegaríamos se estudássemos o total de uma população. Na presente investigação, a amostra é composta por 111 utentes internados num Hospital no distrito de Setúbal no período de Outubro a Dezembro de 2012.

A amostra é não probabilística, intencional, tem **como critérios de inclusão**: período de internamento igual ou superior a 48 Horas, idade igual ou superior a 18 anos, que dominem a língua portuguesa, não tenham alterações da compreensão nem alterações cognitivas e que conscientemente e de livre vontade aceitaram participar no estudo. A atuação foi direcionada ao problema e a exequibilidade do estudo, respeitando os princípios éticos da profissão da investigação e principalmente do investigado.

2.6. Instrumento de recolha de dados

De acordo com o modelo do processo de investigação, uma vez definidos os objetivos, o tipo de estudo foi necessário escolher as técnicas de recolha necessárias para construir os instrumentos que nos

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

permitam obter os dados da realidade. Assim, para o nosso estudo o instrumento escolhido foi o questionário de Rodrigues e Dias (2003).

No que diz respeito ao questionário, a primeira parte corresponde aos dados socio demográficos composta por 9 questões que se referem às variáveis de caracterização ou de atributo, as quais pretendem caracterizar a população em estudo.

A segunda parte do questionário é a Escala de Satisfação do Cidadão face aos Cuidados de Enfermagem (ESCCE) de Rodrigues e Dias (2003), que descrevem os comportamentos de enfermagem, que permite quantificar a satisfação do utente relativamente aos cuidados de enfermagem recebidos. Foi pedida autorização as autoras para que se possa utilizar a tradução/adequação que efetuaram da escala de 'opiniões sobre os cuidados de Enfermagem' de Thomas, L.; Bond, S.; McColl, E. e Milne, E. (1996), (Newcastle Satisfaction with Nursing Scales), a autorização foi efetuada via correio eletrónico para a sua aplicação, tendo esta sido concedida no dia 13 de Julho de 2012, por correio eletrónico, podendo ser consultada no anexo 8.1 deste trabalho.

No dia 14 foi realizado novo pedido as autoras, para disponibilizarem em PDF a referida escala, para que fosse mais fidedigna dando mais autenticidade ao trabalho.

A escala foi rececionada via E-mail em formato PDF no dia 19 de Julho de 2012. Também foi disponibilizado pelas autoras, via E-mail, um resumo referente a escala em que se pode observar as Propriedades psicométricas da Escala de Satisfação do Cidadão face aos Cuidados de Enfermagem nomeadamente: Consistência Interna; Estudo da validade; Validade concorrente; Estrutura fatorial da Escala de Satisfação do Cidadão face aos Cuidados de Enfermagem.

A primeira secção é uma subescala constituída por **28** itens, (sendo 18 itens positivos que revelam satisfação e 10 itens negativos que revelam insatisfação), que refletem a satisfação do utente através da dimensão experiência. Esta traduz as experiências dos utentes com os cuidados de enfermagem. A operacionalização desta dimensão traduz-se em quantificar cada item em sete alternativas de resposta, segundo o grau de concordância baseado na escala likert: «discordo completamente», «discordo muito», «discordo um pouco», «nem discordo nem concordo», «concordo um pouco», «concordo muito» e «concordo completamente». Assim, cada item pode ir de um mínimo de 1 correspondendo ao «discordo completamente», a um máximo de 7 correspondendo ao «concordo plenamente». Fazendo

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

uma inversão do escalonamento das pontuações nos itens negativos (insatisfação) (isto é, 1 torna-se 7 e 7 torna-se 1, 2 torna-se 6 e 6 torna-se 2, 3 torna-se 5 e 5 torna-se 3), e depois adicionando todas as pontuações dos itens para produzir uma pontuação total da satisfação.

A **segunda secção** é uma subescala constituída por **19** itens, que refletem a satisfação do utente através da dimensão opinião, e traduz as opiniões dos utentes dos cuidados de enfermagem recebidos. A operacionalização desta dimensão traduz-se em quantificar cada item em cinco alternativas de resposta, segundo o grau de satisfação baseado na escala tipo likert: «Insatisfeito», «Pouco Satisfeito», «Bastante Satisfeito», «Muito Satisfeito» e «Completamente Satisfeito».

Assim, cada item pode ir de um mínimo de 1 correspondendo ao «insatisfeito», a um máximo de 5 correspondendo ao «completamente satisfeito». De modo geral a pontuação vai subindo da esquerda para a direita obtendo-se, no final, a soma total dos itens. Esta escala compreende ainda as seguintes questões abertas:- Havia um enfermeiro, em particular, responsável pelos seus cuidados?- Que aspetos dos cuidados de enfermagem poderiam ser melhorados?- Outros comentários que gostava de fazer?

2.7. Validação do instrumento de colheita de dados

Para este estudo utilizamos a Escala de Satisfação do Cidadão Face aos Cuidados de Enfermagem (ESCCE) de Rodrigues e Dias (2003), já validada/adequada para português. Segundo as autoras, para o estudo da validade concorrente utilizaram a escala LOPSS. A validade convergente foi obtida através das correlações da Escala de Satisfação do Cidadão face aos Cuidados de Enfermagem com a escala LOPSS, numa amostra de 179 sujeitos. O coeficiente de correlação do total da escala ESCCE com a escala LOPSS foi satisfatório, 0,88. Este resultado mostra que ambas as escalas medem o mesmo conceito: A satisfação dos cidadãos acerca dos cuidados de enfermagem. (pode ser consultado no anexo 8.1)

2.8. Considerações Ético-Legais

O levantamento de questões morais e éticas é inevitável na elaboração de qualquer pesquisa. Com a realização da investigação, a ética colocará problemas ao investigador decorrente das exigências

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

morais, que em certas situações, poderão entrar em conflito com o seu rigor. Há que manter o anonimato dos participantes e procurar não lesar os seus direitos. Enquanto profissionais de saúde temos que zelar pelo bem-estar dos outros e regeremo-nos por um código deontológico, que tal como em todas as pessoas nos é inculcado pelo meio/família e sociedade em que nos inserimos.

O maior objetivo na avaliação ética dos trabalhos de investigação, é a garantia dos quatro pressupostos básicos: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça. A aplicação destes quatro pressupostos éticos deve ser ampliadas a todas as pessoas que possam vir a ter alguma relação com a pesquisa realizada, tendo em conta o ambiente social em que esta se integra.

A investigação que envolve seres humanos pode colocar em dúvida os direitos e liberdades da pessoa. Assim, Segundo Vilelas (2009), diz quando se inicia a investigação, temos de respeitar: O direito à autodeterminação, O direito à intimidade, O direito ao anonimato e à confidencialidade, O direito à proteção contra o desconforto e o prejuízo, O direito a um tratamento justo e equitativo, O acesso à informação deve ser igual para todos.

2.9. Tratamento dos dados

Os dados foram tratados através do programa IBM SPSS Statistics versão 20, utilizando a estatística descritiva e a análise de conteúdo para as questões abertas. A caracterização socioprofissional será apresentada através de Quadros, para uma melhor interpretação e compreensão dos resultados, não duplicar informação e não tornar o trabalho muito extenso.

Fizemos o teste de ajustamento à normalidade aplicando o teste de Kolmogorov-Smirnov, verificámos que as variáveis não seguiam uma distribuição normal. Assim, para correlacionar as variáveis utilizamos os testes não paramétricos:

- Mann-Whitney para verificar a diferença entre duas variáveis independentes
- Spearman para correlacionar variáveis.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Para testar as hipóteses adotamos a significância de $p \leq 0,05$ ou 5%. Consideramos, também, que por exemplo:

P value	Descrição	Notação
>0.05	Não significativa	ns
0.01 a 0.04	Significante	*
0.001 a 0.01	Muito significativa	**
<0.001	Extremamente significativa	***

Para verificar a grau de correlação adotamos o seguinte esquema (Vilelas, 2009):

- 0.70 para mais ou para menos indica uma forte correlação.
- 0.40 a 0.7 positivo ou negativo indica correlação moderada.
- 0 a 0.40 Fraca correlação

Nas questões abertas, adaptamos a nossa análise de conteúdo à análise de Bardin (2009). Esta autora utiliza uma técnica de análise dos discursos através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Tal como a autora descreve iremos efetuar:

1. A pré-análise;
2. A exploração do material;
3. O tratamento dos resultados: a inferência e a interpretação.

3. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A exposição dos resultados irá respeitar a sequência das questões do questionário. É de realçar que utilizámos, também, uma grelha para análise de conteúdo das questões abertas.

Todos os resultados do tratamento dos dados dos questionários vão ser apresentados de seguida, em quadros. A dimensão da amostra foi de 111 utentes, todavia em algumas questões a totalidade das respostas não coincide com o número de inquiridos, pois nesses casos não obtivemos respostas.

3.1. Caracterização dos participantes

Quanto ao **género** dos inquiridos, constatamos que os dados representados no Quadro 1 indicam-nos que a maioria é do sexo feminino (67; 60,4%), todavia o grupo masculino é também muito representativo (44; 39,6%).

Quadro nº 1 – Distribuição dos sujeitos segundo o género

Género	Frequência	%	% Acumulada
Masculino	44	39,6	39,6
Feminino	67	60,4	100,0
Total	111	100,0	

Relativamente à **idade** dos inquiridos, os resultados do Quadro 2 indica-nos que a maioria dos sujeitos da nossa amostra tem mais de 65 anos (53; 61,7%), seguido do grupo etário dos 40-64 anos (23; 26,8%). Salientamos, ainda que 25 participantes não referiram a sua idade. Portanto, trata-se de uma amostra idosa com uma média de idades acima dos 65 anos.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Quadro nº 2 – Distribuição dos sujeitos segundo a idade

Idade	Frequência	%	% Acumulada
18-39	10	11,6	11,6
40-64	23	26,8	38,4
>65	53	61,7	100,0
Total	86	100,0	

Relativamente ao **estado civil** (Quadro 3), observamos que, a maioria dos participantes são casados (65; 58,6%), seguido dos viúvos (22; 19,8%). Verificamos ainda que 20 sujeitos são solteiros correspondendo a 18% da amostra.

Quadro nº 3 – Distribuição dos sujeitos segundo o estado civil

Estado Civil	Frequência	%	% Acumulada
Solteiro	20	18,0	18,0
Casado	65	58,6	77,3
Viúvo	22	19,8	97,1
Divorciado	4	3,6	100,0
Total	111	100,0	

Quanto à **situação laboral**, podemos verificar pelos dados do Quadro 4 que a maioria da nossa amostra é reformada (65; 59,5%), seguido de 26 inquiridos que se encontram empregados (23,9%), apenas 8,3% são estudantes ou desempregados.

Quadro nº 4 – Distribuição dos sujeitos segundo a sua situação laboral

Estado Civil	Frequência	%	% Acumulada
Empregado	26	23,9	23,9
Desempregado	9	8,3	32,2
Reformado	65	59,5	91,7
Estudante	9	8,3	100,0
Total	109	100,0	

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Quanto as **habilitações literárias**, os dados do Quadro 5, indica-nos que uma grande parte da nossa amostra possui o ensino básico (45; 40,8%) seguido do ensino secundário (30; 27,3%) e finalmente o ensino superior (17; 15,5%). Apenas 18 participantes sabem ler e escrever (16,4%).

Quadro nº 5 – Distribuição dos sujeitos segundo as suas habilitações literárias

Habilitações literárias	Frequência	%	% Acumulada
Ensino básico	45	40,8	40,8
Ensino secundário	30	27,3	68,1
Ensino superior	17	15,5	83,6
Sabe ler e sabe escrever	18	16,4	100,0
Total	110	100,0	

Analisando a **área de especialidade**, os dados do Quadro 6, permitem-nos afirmar que a maioria dos utentes, estão internados na traumatologia (53; 53%), seguido- se os que estão internados na área da ortopedia (47; 47%).

Quadro nº 6 – Distribuição dos sujeitos segundo a área de especialidade

Área de especialidade	Frequência	%	% Acumulada
Ortopedia	47	47,0	47,0
Traumatologia	53	53,0	100,0
Total	100	100,0	

Analisando a distribuição dos sujeitos pelo **motivo de internamento** (Quadro 7), podemos afirmar que a maioria da nossa amostra foi internada por fratura óssea (61;54,9%), seguindo-se por cirurgia programada (43; 38,7%), rutura de ligamentos (4; 3,6%), artrite séptica (2; 1,8%) e por fim Osteomielite (1; 0,9%).

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Quadro 7 – Distribuição dos sujeitos pelo motivo de internamento

Motivo de internamento	Frequência	%	% Acumulada
Cirurgia programada	43	38,7	38,7
Fratura óssea	61	54,9	93,6
Artrite séptica	2	1,8	95,4
Osteomielite	1	0,9	96,3
Rutura de ligamentos	4	3,6	100,0
Total	111	100,0	

Relativamente ao número de **dias de internamento**, podemos afirmar que o Quadro 8 revela que grande parte da nossa amostra (51; 49,6%) esteve internada quatro dias, seguindo-se os que tiveram internado três dias (26; 25,2%), e finalmente os que estiveram internados mais de quatro dias (18; 17,4%).

Quadro nº 8 – Distribuição dos sujeitos segundo o número de dias de internamento

Dias de internamento	Frequência	%	% Acumulada
Dois dias	8	7,8	7,8
Três dias	26	25,2	33,0
Quatro dias	51	49,6	82,6
Mais de quatro dias	18	17,4	100,0
Total	103	100,0	

3.2. Satisfação dos utentes face aos cuidados de enfermagem

Antes de iniciarmos a análise, julgamos necessário referir que a escala de satisfação é constituída por duas partes: as experiências dos utentes com os cuidados de enfermagem e a opinião dos utentes sobre os cuidados de enfermagem. Estas apresentar-se-ão em dois quadros diferentes (9 e 10) para facilitar a análise e interpretação dos resultados.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

A subescala das experiências e da opinião dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem subdivide-se, ainda, em duas dimensões satisfação e insatisfação.

Assim, analisando os dados do Quadro 9, podemos afirmar que obtivemos médias altas de satisfação relativamente à média da **experiência dos utentes com os cuidados de enfermagem** recebidos durante o internamento, sendo que 109,9% corresponde ao grupo feminino e 106,06% ao grupo masculino.

Podemos também afirmar que os utentes encontram-se mais satisfeitos do que insatisfeitos com os cuidados de enfermagem recebidos durante o internamento.

Quadro 9 – Média da experiência dos utentes com os cuidados de enfermagem

N total	Experiência	Género	Média
111	Satisfação	Masculino	106,06%
		Feminino	109,9%
	Insatisfação	Masculino	19,02%
		Feminino	20,06%

Analisando os dados do Quadro 10 relativamente a média da **opinião dos utentes sobre os cuidados de enfermagem** podemos afirmar que a maioria dos utentes manifestam satisfação (108,32), podemos também afirmar que as opiniões na sua maioria são mais positivas (108,32) do que negativas (19,92).

Quadro 10 – Média da opinião geral dos utentes sobre os cuidados de enfermagem

N total	Opinião	Média
111	Satisfação	108,32%
	Insatisfação	19,92%
	Opinião total	128,25%

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

3.3. Teste das hipóteses

Para testar a hipótese 1: **As opiniões dos utentes sobre os cuidados de enfermagem são influenciadas pelas experiências dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem**, utilizámos o teste de Spearman's rho cujos resultados se encontram no Quadro 11.

Quadro 11 – Correlação entre as opiniões dos utentes e as suas experiências em relação aos cuidados de enfermagem

	EXPERIÊNCIA DOS UTENTES		
	Satisfação	Insatisfação	Total
OPINIÃO DOS UTENTES	0,816***	ns	0,442***

NOTA: *** $p \leq 0,001$; ** $p \leq 0,01$, ns- não significativo

Pela análise do Quadro 11 verificamos que existe correlações estatisticamente positivas entre as opiniões dos utentes, a satisfação destes e experiência total sobre os cuidados de enfermagem. Realçamos, igualmente uma forte correlação entre a opinião dos utentes e a satisfação destes com os cuidados de enfermagem, pois o valor é superior a 0,7, verificamos ainda uma correlação moderada entre a opinião dos utentes e as suas experiências sobre os cuidados de enfermagem, apresentando um valor superior a 0,4.

Não existe correlação entre a opinião dos utentes e a sua insatisfação com os cuidados de enfermagem. Assim, podemos afirmar que as opiniões dos utentes sobre os cuidados de enfermagem são influenciadas parcialmente pelas experiências dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem.

Quanto à hipótese 2: **a satisfação dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem é influenciada pelo tempo de internamento**, utilizámos o teste de Spearman's rho cujos resultados se encontram no Quadro 12.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Quadro 12 – Correlação entre a satisfação dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem e o tempo de internamento

	SATISFAÇÃO
TEMPO DE INTERNAMENTO	ns

NOTA: *** $p \leq 0,001$; ** $p \leq 0,01$; ns- não significativo

Pela análise dos dados do Quadro 12, podemos afirmar que o valor de p não é estatisticamente significativo, logo a correlação não se verifica. Assim, a satisfação dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem não é influenciada pelo tempo de internamento, portanto aceitamos H_0 .

Quanto a hipótese 3: **A idade dos utentes influencia a sua opinião sobre os cuidados de enfermagem e as suas experiência com os cuidados de enfermagem**, foi verificada através do teste de Spearman's rho cujos resultados se encontram na Quadro 13.

Quadro 13 – Correlação entre a idade dos utentes com a opinião e experiência em relação aos cuidados de enfermagem

	EXPERIÊNCIA		OPINIÃO
	Satisfação	Insatisfação	
IDADE DOS UTENTES	ns	ns	ns

NOTA: *** $p \leq 0,001$; ** $p \leq 0,01$, ns- não significativo

Pela análise dos dados da Quadro 13, podemos afirmar que o valor de p não é estatisticamente significativo, logo a correlação não se verifica. Desta forma a idade dos utentes não influencia a sua opinião sobre os cuidados de enfermagem e as suas experiências dos cuidados de enfermagem, portanto aceitamos H_0 .

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Para testar a hipótese 4: **O número de dias de internamento, estão relacionados com a idade dos utentes**, utilizámos o teste de Spearman's rho cujos resultados se encontram no Quadro 14.

Quadro 14 – Correlação entre a idade dos utentes e o tempo de internamento

	IDADE DOS UTENTES
TEMPO DE INTERNAMENTO	0,39***

NOTA: *** $p \leq 0,001$; ** $p \leq 0,01$; ns- não significativo

Pela análise dos dados do Quadro 14, podemos afirmar que existe uma correlação positiva e forte entre a idade dos utentes e o tempo de internamento. Assim, aceitamos a hipótese em análise.

Para testar a hipótese 5: verificar se **existe diferença na experiência e na opinião dos utentes sobre os cuidados de enfermagem por género**, utilizámos o teste de Mann- Whitney, cujos resultados podem ser observados no Quadro 15.

Quadro 15 – A opinião e as experiências dos utentes sobre os cuidados de enfermagem é diferente por género.

	EXPERIÊNCIAS	OPINIÕES
GÉNERO	ns	ns

NOTA: *** $p \leq 0,001$; ** $p \leq 0,01$; ns- não significativo

Pela análise dos dados do Quadro 15, podemos afirmar que o valor de p não é estatisticamente significativo, logo não se verificam diferenças. Desta forma a opinião dos utentes sobre os cuidados de enfermagem e as suas experiências não são diferentes por género. Logo a hipótese não se verifica. Aceitamos H_0 .

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

3.4. Análise qualitativa

Através da informação do Quadro 16, podemos dizer que obtivemos 21 respostas à questão sobre os aspetos que os utentes consideravam necessários para melhorar os cuidados de enfermagem. Assim, depois da leitura de todas as respostas emergiram quatro subcategorias:

Gestão de Recursos Humanos (dotação de enfermeiros e ambiente de cuidados); **Dimensões do ato de cuidar**; **Gestão de materiais, Logística e Hotelaria**; **Organização/Gestão de cuidados**.

Quadro 16: Descrição da análise das respostas dos participantes sobre os aspetos dos cuidados de enfermagem que podem ser melhorados

CATEGORIA: ASPETOS PARA MELHORAR OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM	
Unidade de contexto	Unidade de Registo
a) Gestão de Recursos Humanos: Dotação de enfermeiros Ambiente de cuidados	<i>"Para serem prestados cuidados de melhor qualidade devia de haver mais enfermeiros por doente " (*Q=5); "Mais enfermeiro para o número de doentes de forma a poder ser dada mais atenção aos doentes" (Q=79); "Ter um enfermeiro responsável só pelos meus cuidados" (Q=81); "Os enfermeiros são poucos " (Q=94); "Mais enfermeiros" (Q=30 e Q=18); "Ter mais profissionais ao serviço" (Q=46).</i>
b) Dimensões do ato de cuidar	<i>"Mais privacidade durante a higiene, sou mulher e gostava de ser cuidada por outra mulher" (Q=110); "Deveria existir maior proximidade dos enfermeiros com o doente, saber ouvir e estar disponível para ouvir o doente com humanismo, consideração e dignidade, só assim se obteria um diálogo mais proveitoso do que o monólogo autoritário que existe " (Q=31); "O enfermeiro devia estar mais disponível para os desabaços ou pedidos dos doentes ou dos seus familiares ao invés de os considerarem como uma crítica ao seu desempenho profissional" (Q=57); " o enfermeiro deve tratar os doentes da mesma forma que gostaria de ser tratado caso fosse ele o doente" (Q=4).</i>

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

CATEGORIA: ASPETOS PARA MELHORAR OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM (continuação)	
Unidade de contexto	Unidade de Registo
c) Gestão de materiais, Logística e Hotelaria	<i>Que não houvesse falta de almofadas, que quando tomássemos banho tivéssemos uma bata limpa para vestir</i> (*Q=102); <i>“a falta de material de higiene que se nota (camisas, almofadas, toalhas)”</i> (Q=74); <i>“faltam lençóis, faltam almofadas, faltam roupas para os utentes”</i> (Q=72); <i>“falta roupa (batas, toalhas, almofadas)”</i> (Q=101); <i>“Os almoços e os jantares eram maus”</i> (Q=70).
d) Organização /Gestão de cuidados	<i>“Durante o serviço de refeições, os cuidados de enfermagem quase que não existem, por várias ocasiões esperei quase uma hora para ser visto por um enfermeiro”</i> (Q=100); <i>“Os enfermeiros terem mais tempo para os cuidados”</i> (Q=47); <i>“Rapidez na resposta a pedidos de socorro”</i> (Q=84); <i>“tempo de atendimento demorado”</i> (Q=15); <i>“Maior flexibilidade no horário das visitas”</i> (Q=55); ”
Total: 21 respostas	
*Q=Questionário	
Frequência (a=7; b=4; c=5; d=5)	

Inferência e interpretação:

Em relação aos aspetos **que os doentes consideravam necessários para melhorar os cuidados de enfermagem**, podemos inferir que algumas respostas dos inquiridos (Q=5, Q=79, Q=81, Q=94, Q=30, Q=18, Q=46), indicam uma avaliação negativa da Gestão de recursos humanos, nomeadamente no que diz respeito ao número de enfermeiros que prestam cuidados. Outro aspeto que pode melhorar os cuidados de enfermagem, na perspetiva dos utentes (Q=110, Q=31, Q=57, Q=4), é a dimensão do ato de cuidar, exigindo mais proximidade, escuta ativa, um cuidado mais humanizado baseado no respeito na disponibilidade e dignidade. Algumas respostas (Q=102, Q=74, Q=72, Q=101, Q=70), indicam a necessidade de melhorar a gestão de materiais, logística e hotelaria, nomeadamente materiais necessários à prestação de cuidados de saúde, de higiene e limpeza, alimentação, tratamento de roupas, comunicação/informação e lazer. Algumas respostas (Q=100, Q=47, Q=84, Q=15, Q=55), indicam ainda, que, é necessário melhorar a Organização/gestão de cuidados de enfermagem, nomeadamente prioridades no atendimento, gestão do tempo e horário de visitas.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Quanto a outros comentários que solicitámos aos participantes, o Quadro 17, indica-nos que houve 15 respostas. Da sua análise foram definidas quatro subcategorias:

Satisfação com a equipa de cuidados; Insatisfação com a equipa de cuidados; Insatisfação com a organização/serviço.

Quadro17: Descrição da análise das respostas dos participantes sobre comentários que quiseram fazer.

CATEGORIA: COMENTÁRIOS	
Unidade de contexto	Unidade de Registo
e) Satisfação com a equipa de cuidados	<p>“Agradecer à equipa pelo tratamento que me deram” (*Q=102); “Penso que a enfermagem para a situação em que se encontra o país está ótima” (Q=91); “ Os enfermeiros fazem mais do que podem, são poucos. Têm a minha amizade e compreensão” (Q=94); “Gostei muito do serviço (..) os enfermeiros precisam ter muita paciência” (Q=93); “Equipa muito profissional. O melhor que já encontrei” (Q=74); “Excelente trabalho de equipa. Trabalho realizado com alegria, responsabilidade e principalmente humanização de todos (..)”(Q=24); “profissionais tão competentes” (Q=22).</p>
f) Insatisfação com a equipa de cuidados	<p>“O trabalho de equipa entre os enfermeiros e auxiliares poderia ser melhor, existe falta de espírito de equipa” (Q=78); “Tanto os enfermeiros como os médicos deviam ter espírito de missão de modo a prepararem os doentes terminais, a aceitarem com naturalidade o desenlace final” (Q=31); “Falta consciencialização dos cuidados necessários para evitar infeções (proteção individual, espaço e meio ambiente e tempo de exposição das feridas) ” (Q=4)</p>
g) Insatisfação com a organização / serviço	<p>“Elevada temperatura dentro das enfermarias” (Q=33);“Falta uma televisão no quarto, Falta de internet (..) o telefone também não funciona” (Q=81 e Q=63); “muito tempo para ser operada depois da queda” (Q=47); “O serviço devia ter camas elétricas” (Q=79).</p>
Total:15 respostas	
Frequência das respostas (e=7; f=3; g=5)	
*Q=Questionário	

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Inferência e interpretação:

Em relação, à análise das **respostas dos participantes sobre comentários que quiseram fazer**, podemos afirmar que, se por um lado, as respostas dos utentes indicam satisfação com a equipa de cuidados (Q=102, Q=91, Q=94, Q=93, Q=74, Q=24, Q=22), nomeadamente pelo profissionalismo e competência, pelo excelente trabalho de equipa, responsabilidade e humanização, existem outras respostas (Q=78, Q=31, Q=4), que indicam insatisfação com a equipa de cuidados, no que diz respeito à falta de cooperação entre os profissionais de saúde, espírito de equipa e de missão. Salientamos ainda, que, existem respostas (Q=33, Q=81, Q=63, Q=47, Q=79), indicadoras de insatisfação com organização/serviço, nomeadamente no que diz respeito a serviços adicionais que fazem por vezes a diferença entre experiências satisfatórias e experiências insatisfatórias (temperatura dentro da enfermaria, camas elétricas, meios de distração e lazer como por exemplo: a televisão, o telefone e internet).

Relativamente à perceção dos utentes pela existência de um enfermeiro responsável pelos seus cuidados, o quadro 18, indica-nos que 90% dos inquiridos confirmam a presença de um enfermeiro responsável pelos seus cuidados, e que apenas 10% dos inquiridos desconheciam.

Quadro 18-Existe um enfermeiro responsável pelos cuidados

CATEGORIA: enfermeiro responsável			
Unidade de Contexto	Unidade de Registo	Frequência da resposta	%
Enfermeiro responsável pelos cuidados ao utente.	“Sim”	100	90%
	“Não”	11	10%
TOTAL		111	100%

4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após a apresentação dos dados obtidos através do questionário escolhido para este trabalho de investigação, torna-se agora importante a sua interpretação e análise, realçando os aspetos mais relevantes e sempre que possível fazer a sua comparação com o referencial teórico apresentado. Aqui faremos referência aos dados obtidos que nos deram a possibilidade de resposta à questão de investigação proposta por nós no início deste estudo.

Assim, relativamente a caracterização sociodemográfica da nossa amostra, concluímos que a maioria dos inqueridos, são do género feminino (60,4%), seguindo-se o grupo masculino (39,6%). Constatamos ainda relativamente a estes dois grupos que a média da idade situa-se acima dos 65 anos, sendo que 58,6% dos utentes estão reformados. Apuramos ainda que, a maioria dos utentes da nossa amostra são casados (58,6%), ainda que 19,8% sejam viúvos, 18% dos inquiridos são solteiros e 3,6% são divorciados. Quanto as habilitações literárias, a maioria dos inqueridos possui o ensino básico (40,8%), seguindo se o ensino secundário (27,3%), os que sabem ler e escrever com 16,4% e por fim o ensino superior (15,5%).

No que diz respeito a permanência hospitalar, permite-nos afirmar que a maioria dos utentes está internada na área da traumatologia (53%), ainda que, um grupo muito significativo esteja internado em ortopedia (47%). Apuramos ainda que o motivo de internamento hospitalar da maioria dos utentes da nossa amostra deve-se a fraturas ósseas (54,9%) seguindo-se os que estão internados por cirurgia programada (38,7%). Quanto ao número de dias de internamento hospitalar, concluímos que a maioria dos utentes inqueridos estiveram, quatro dias hospitalizados (49,6%).

Relativamente à experiência dos utentes com os cuidados de enfermagem recebidos durante o internamento, podemos afirmar que os inquiridos manifestam médias altas de satisfação, sendo que 109,9% corresponde ao grupo feminino e 106,06% ao grupo masculino. Podemos ainda afirmar que os utentes encontram-se mais satisfeitos do que insatisfeitos com os cuidados de enfermagem. Os utentes manifestam uma opinião positiva sendo que 108,32% sentem-se mais satisfeitos do que insatisfeitos (19,92%), com os cuidados de enfermagem recebidos.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Ao contrário do que Findik e Unsar (2010), concluíram no seu estudo que os utentes do género masculino eram os que manifestavam maior satisfação, e que a idade afetava a opinião e experiência com os cuidados de enfermagem, nós concluímos no nosso trabalho, que, as opiniões dos utentes não são influenciadas pela idade nem pelo género do utente. Concluímos ainda que a satisfação do utente em contexto hospitalar não é influenciada pelo número de dias de internamento, mas, o número de dias de internamento é influenciado pela idade dos utentes.

Tal como Oriá e Moraes (2009), concluíram no seu estudo, que o utente hospitalizado deve ser visto como um ser complexo que possui necessidades no âmbito bio-psico-sócio-cultural e espiritual e emocional o qual se encontra fragilizado pela doença, mas, mantém a sua individualidade e na maioria das vezes é capaz de decidir e/ou opinar sobre os cuidados de enfermagem recebidos; Na nossa investigação apuramos que as opiniões dos utentes sobre os cuidados de enfermagem são influenciadas pelas suas experiências com os cuidados recebidos.

Tal como Lowdermilk *et al* (2008), concluíram no seu estudo, que a família constitui um recurso importante e que o êxito das intervenções depende muitas das vezes da vontade da família de partilhar informações sobre o utente, aceitar e compreender as terapias; Concluímos no nosso estudo através da análise de conteúdo das respostas abertas, que, a família tem um importante papel na humanização dos cuidados, devendo esta ser considerada parte integrante no processo de hospitalização dos utentes e dos cuidados prestados pelo profissional de saúde.

Concluímos tal como Johansson *et al* (2009), concluíram nos seus estudos, sobre as expetativas do utente hospitalizado poderem ser encontradas no domínio do ambiente físico, comunicação, informação, participação e envolvimento, relações interpessoais entre enfermeiro/utente, a competência técnico/relacional do enfermeiro, a influência da organização de saúde tanto no utente como no enfermeiro que presta cuidados; apuramos no nosso trabalho, que a satisfação do utente está relacionada diretamente com o ambiente físico, que diz respeito as condições estruturais dos serviços e condições ambientais, por outro lado o ambiente humano ligado a competências relacionais e competências técnico-cognitivas entre os profissionais e utentes, nomeadamente no âmbito da comunicação/informação adequadas a situação, humanismo, empatia, profissionalismo, competência durante os cuidados de enfermagem. Evidenciamos, ainda, que a gestão de recursos humanos e

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

materiais, serviços de natureza hoteleira, material necessário á prestação de cuidados (higiene, roupa, alimentação e lazer), são essenciais para a experiência dos doentes e familiares no contato com o hospital, podendo marcar a diferença entre a satisfação e insatisfação. Assim, cada vez mais a qualidade torna-se num imperativo económico político e social. Cada vez mais as instituições têm que demonstrar a sua proficiência, dado que este se torna uma exigência incontornável no mundo moderno.

Há semelhança do que Persson e Gustavsson *et al* (2005), concluíram no seu estudo, que, os utentes em situação de hospitalização devem ser tratados com respeito e obter informação satisfatória sobre a sua situação clínica e exames, também devem ter a oportunidade de participar na decisão relativamente aos cuidados; No nosso estudo concluímos que na prática dos cuidados e na relação que o enfermeiro estabelece com o utente, deve ter em conta, que este, é uma pessoa humana, com características físicas, intelectuais, emotivas, sociais, culturais e espirituais, em interação permanente com o meio ambiente, devendo o profissional considerar a sua fragilidade e vulnerabilidade, bem como os princípios que respeitam a dignidade humana.

As pessoas em situação de hospitalização acabam por experienciar um conjunto de emoções negativas que são potencializadas pelo afastamento dos familiares, amigos, pela submissão à passividade, pela restrição ao leito, pela obediência aos procedimentos, além da perda de controlo da sua privacidade.

Indo de encontro a teoria de Neuman (2011), o meio ambiente que envolve o utente em situação de internamento, encontra-se repleto de stressores que produzem tensões e têm potencial de causar a instabilidade do sistema/utente. Assim, na enfermagem é necessário desenvolver ações, atitudes e comportamentos com base em conhecimento científico, experiência, intuição e pensamento crítico, realizado para e com o utente/família ou comunidade no sentido de promover, manter ou recuperar a sua dignidade, plenitude física, social, emocional e espiritual.

Tal como, Akin e Erdogan (2007), concluíram no seu estudo que é indispensável organizar melhor os cuidados de enfermagem, avaliar a qualidade dos cuidados prestados, avaliar os dados relativos a satisfação dos utentes; Concluímos no nosso estudo que a satisfação pode tornar-se mensurável e que os dados obtidos da sua avaliação são importantes indicadores de qualidade dos cuidados de enfermagem.

5. CONCLUSÃO

Uma vez aplicado o instrumento de colheita de dados, processados os mesmos e obtidos os resultados, a informação que disso se gerou conjuntamente com as respetivas análises, obtivemos resultados que nos permitem apresentar o seguinte conjunto de conclusões em relação aos objetivos propostos.

No que tange ao objetivo **determinar a experiência dos utentes com os cuidados de enfermagem recebidos durante o seu internamento**, concluímos que existe uma experiência positiva em relação aos cuidados de enfermagem, contudo, não podemos deixar de fazer referência ao fato de uma percentagem dos inqueridos não estarem satisfeitos, sendo por isso, necessário refletirmos em relação às atitudes e comportamentos dos enfermeiros durante a prestação de cuidados ao utente internado, para que, desta forma seja possível alterar atitudes do profissional e melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados.

Relativamente ao objetivo **identificar se as opiniões dos utentes refletem a satisfação ou insatisfação face aos cuidados de enfermagem recebidos**, podemos afirmar que maioritariamente os utentes do nosso estudo se encontram mais satisfeitos do que insatisfeitos sendo esta opinião semelhante entre os géneros.

Ao **Relacionar as opiniões dos utentes com a experiência em relação aos cuidados de enfermagem**, verificamos que existe correlações positivas entre a opinião dos utentes, a satisfação destes e a experiência global sobre os cuidados de enfermagem. Podemos afirmar que as opiniões dos utentes sobre os cuidados de enfermagem são influenciadas parcialmente pelas suas experiências em relação aos cuidados de enfermagem recebidos durante o internamento.

Verificamos a associação entre a satisfação dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem e o tempo de internamento, e concluímos que a satisfação dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem não é influenciada pelo tempo de internamento.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Ao **determinar a influência da idade na opinião e experiências dos utentes sobre os cuidados de enfermagem**, verificamos que a idade dos utentes não influencia a sua opinião sobre os cuidados de enfermagem nem as suas experiências com os mesmos.

Quando **relacionamos o número de dias de internamento com a idade dos utentes**, verificamos que existe uma correlação positiva. A nossa amostra encontra-se numa faixa etária idosa, altura em que surgem os principais problemas associados a idade, diagnósticos secundários como é o exemplo da diabetes, hipertensão, demência, problemas cardíacos, osteoporose, artroses entre outros.

Comparamos ainda as experiências e opiniões dos utentes sobre os cuidados de enfermagem com o género e concluímos que, não existe diferença nas opiniões sobre os cuidados de enfermagem recebidos em género.

A título conclusivo, consideramos que os resultados obtidos permitiram-nos conhecer o nível de satisfação dos utentes em contexto hospitalar, face aos cuidados de enfermagem recebidos durante o internamento.

Reconhecemos que a satisfação dos utentes face aos cuidados de enfermagem constitui um imprescindível indicador da qualidade dos cuidados prestados pelos enfermeiros.

O nosso estudo reflete a oportunidade de conhecermos a opinião dos utentes relativamente ao nosso cuidar, aspetos que revelam a sua satisfação ou insatisfação; de analisarmos e refletirmos sobre os resultados auferidos além de promovermos a melhoria das nossas práticas, através de mudança de comportamentos, continuidade de cuidados, segurança, respeito, amenidades, acessibilidade, melhoria do estado de saúde e qualidade de vida.

Pretendemos ainda otimizar recursos internos e externos e avaliar regularmente a satisfação dos utentes para que seja possível manter um nível funcional ótimo do utente, promovendo a sua satisfação, e reduzindo os efeitos nefastos da hospitalização.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Akin S., Erdogan S. (2007). *The Turkish version of the Newcastle Satisfaction with Nursing Care Scale used on medical and surgical patients*. Journal of Clinical Nursing (J CLIN NURS), [em linha]. Apr; 16(4): 646-53 (18 ref) ISSN: 0962-1067. Acedido em 13/07/2012 journal article - questionnaire/scale, research, tables/charts. CINAHL Database. Disponível em:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=2009560206&lang=pt-br&site=ehost-live>

Bardin, L. (2009). *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70, ISBN: 9789724415062

Campos, L., Borges, M., Portugal, R. (2009). *Governança dos Hospitais*. Lisboa: CASA DAS LETRAS, 1ª edição, ISBN:978-972-46-1930-9.

Carvalhais, M., Sousa, L. (2007). *Comportamentos dos enfermeiros e impacto em doentes idosos em situação de internamento hospitalar*. Revista Eletrônica de Enfermagem (REV ELETROICA ENFERMAGEM), 2007; 9 (3): 596-616. (20 ref) ISSN: 1518-1944. Acedido em 12/04/2013, jornal article - research, tables/charts. CINAHL Database. Disponível em:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=2009816041&lang=pt-br&site=ehost-live>

Chalifour, J. (2008). *A Intervenção Terapêutica: Os fundamentos existencial-humanistas da relação de ajuda*. Loures: LUSODIDACTA, 1º volume, ISBN: 978-989-8075-05-5.

Donabedian, A. (2002). *An Introduction to Quality Assurance in Health Care*. Oxford, OXFORD UNIVERSITY PRESS INC. ISBN-13: 9780195158090.

Frederico, M., Leitão, M. (1999). *Princípios de Administração para Enfermeiros*. Edições Sinais Vitais, FORMASAU. Lisboa. ISBN: 972-8485-09-3.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Findik, U., Unsar, S., & Sut, N. (2010). *Patient satisfaction with nursing care and its relationship with patient characteristics*. *Nursing & Health Sciences*, NURS HEALTH SCI[em linha].12(2), 162-169. ISSN: 1441-745Acedido em 13/07/2012.journal article - research, tables/charts CINAHL Database. Disponível em:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=2010664970&lang=pt-br&site=ehost-live>

Fortin, M. F. (2009). *O processo de investigação: Da conceção á realização*. 2ª Edição, Loures: Lusociência, ISBN: 972-8383-10-X

Hesbeen, Walter (2001). *Qualidade em Enfermagem: pensamento e ação na perspetiva do cuidar*. LUSOCIÊNCIA, ISBN: 972-8383-20-7

Johansson, P. [et al] (2009). *Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study*. SCAND J CARING SCI [em linha]. Dec; 16(4): 337-44 (53 ref). ISSN: 0283-9318. Acedido em 13/07/2012, journal article - research, systematic review, tables/charts; CINAHL Database. Disponível em: [Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study](#).

Lowdermilk, D., Perry, S.(2008). *Enfermagem na Maternidade*. 7ªed., LUSODIDACTA, Loures. ISBN:978-989-8075-16-1.

Mezomo, J. C.(2001). *Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos*. São Paulo: Manole, ISBN: 85-204-1263-7.

Ministério da saúde (2013). Plano Nacional de Saúde 2004-2010. *Orientações estratégicas, Direção Geral da Saúde*, Lisboa.153p.,acedidoem 12/04/2013, Disponível em: <http://www.dgs.pt/>

Ministério da saúde (2013). *Direção Geral da Saúde*, departamento da qualidade na saúde Lisboa, acedido em 12/04/2013. Disponível em:

<http://www.dgs.pt/ms/8/default.aspx?id=5521>

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Ministério da saúde (2013). *Programa Nacional de Acreditação em Saúde*, Direção Geral da Saúde, Departamento da Qualidade na Saúde, Lisboa, acedido em 12/04/2013. Disponível:

[Programa Nacional de Acreditação em Saúde](#)

Neuman, B., Fawcett, J. (2011). *The Neuman Systems Model*. 5ªed. Boston: Pearson Education, inc. ISBN: 978-0-13-514277-6

Ordem dos Enfermeiros (2001). *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*. Lisboa:Ordem dos Enfermeiros. www.ordemenfermeiros.pt

Ordem dos Enfermeiros (2005). *Governança em Saúde: contributo da ordem dos enfermeiros para a melhoria do desempenho do sistema de saúde*. Nº16, Março de 2005. P. 1-82, Depósito legal:153540/00

Oriá MOB; Moraes LMP; Victor JF.(2009). *Comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado*. Revista Eletrônica de Enfermagem (REV ELETRONICA ENFERMAGEM), 6 (2): 292-7. (21 ref), acedido em 12/04/2013,ISSN: 1518-1944, journal article – review, CINAHL Data base. Disponível em:

http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_2/comunica.html

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=2009181970&lang=pt-br&site=ehost-live>

Persson, E., Gustavsson R. et al (2005). *Ostomy patients' perceptions of quality of care*. Journal of Advanced Nursing (J ADV NURS), [em linha]. Jan; 49(1): 51-8 (37 ref) ISSN: 0309-2402 Acedido em 13/07/2012, journal article - research, systematic review, tables/charts; CINAHL Database. Disponível em:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=2005040795&lang=pt-br&site=ehost-live>

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo
utente durante o internamento

Potter, P., Perry, A. (2006). *Fundamentos de Enfermagem - Conceitos e Procedimentos*. 5ª Edição, LUSOCIÊNCIA, Loures ISBN: 972-8930-24-0

Phaneuf, M. (2005). *Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação*. LUSOCIÊNCIA. Loures. ISBN: 972-8383-84-3.

Rodrigues, M. J. B. & Dias, M. L. (2003). *Satisfação dos utentes face aos cuidados de enfermagem: desenvolvimento de uma escala e resultados obtidos numa amostra dos cuidados hospitalares e dos cuidados de saúde primários da Região Autónoma da Madeira*. Não publicado, Funchal: Escola Superior de Enfermagem – Universidade da Madeira, Centro Hospitalar do Funchal. Pode ser consultada na Biblioteca Nacional.

Stanhope, M., Lancaster, J. (1999). *Enfermagem Comunitária: Promoção da Saúde de Grupos, Famílias e Indivíduos*. Editor: LUSOCIÊNCIA, Loures. ISBN: 972-8383-05-3

Vilelas, J. (2009). *Investigação- O processo de Construção do Conhecimento*. 1ª Edição Lisboa: Edições Sílabo, Lda. ISBN 978-972-618-557-4

Walsh M & Walsh A. (2012). *Measuring patient satisfaction with nursing care: experience of using the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale*. Journal of Advanced Nursing (J ADV NURS), [em linha]. Feb; 29(2): 307-15 (19 ref), ISSN: 0309-2402 Acedido em 13/07/2012, journal article - research, systematic review, tables/charts; CINAHL Database. Disponível em:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=1999034112&lang=pt-br&site=ehost-live>

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo
utente durante o internamento

7. APÊNDICES

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo
utente durante o internamento

7.1. CRONOGRAMA

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

CRONOGRAMA

O cronograma está de acordo com os capítulos do projeto.

FASES DA INVESTIGAÇÃO		Ano 2012/2013/CRONOGRAMA						
FASE CONCEPTUAL		JUL	SET	OUT	NOV	DEZ.	JAN	FEV
Delimitação do problema								
Formulação da questão de investigação								
Quadro conceptual								
FASE METODOLÓGICA								
Definição dos objetivos								
Definição das variáveis								
Seleção da população e amostra								
Seleção do tipo de estudo								
FASE EMPIRICA								
Escolha do instrumento de colheita de dados								
Definição do pré-teste								
Planeamento da análise e tratamento de dados								
FASE ANALITICA								
Implementação do pré-teste								
Implementação do instrumento de colheita de dados								
Análise e interpretação dos resultados								
Síntese e conclusões								
FASE FINAL								
Elaboração do relatório de estudo								

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo
utente durante o internamento

7.2. PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DIRIGIDO À INSTITUIÇÃO

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

Exm^o/aSr^o/a Director(a) do Hospital Garcia de Orta em Almada

Eu, Sandra da Conceição Soares Neves Coelho, a frequentar o III Curso de Mestrado de Enfermagem na área de especialização de Gestão em Enfermagem, da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, tendo como tutor Professor Viriato Moreira docente na mesma instituição.

Venho por este meio dar a conhecer a V^a. Ex.^a que estou a realizar um trabalho de investigação, subordinado ao tema **“A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento”**e, como tal é do meu interesse vir a aplicar o instrumento de recolha de dados (Questionário) neste Hospital, no período de 28 de setembro a 18 de novembro de 2012, no serviço de Ortopneumologia.

Assim, venho por este meio solicitar a V^a Ex.^a a autorização para efetuar a recolha de dados para o estudo que estou a realizar, que tem como objetivos:

População alvo: 100 utentes adultos em situação de internamentos igual a 48h no serviço de Ortopneumologia.

Objetivo Geral

Conhecer o nível de satisfação dos utentes em contexto hospitalar face aos cuidados de enfermagem recebidos durante o internamento.

Objetivos específicos

- ✓ Determinar a experiência dos utentes com os cuidados de enfermagem recebidos durante o seu internamento.
- ✓ Identificar se as opiniões dos utentes refletem satisfação ou insatisfação face aos cuidados de enfermagem prestados.
- ✓ Relacionar as opiniões dos utentes com a experiência em relação aos cuidados de enfermagem.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

- ✓ Verificar a associação entre a satisfação dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem e o tempo de internamento.
- ✓ Determinar a influência da idade na opinião e experiências dos utentes sobre os cuidados de enfermagem.
- ✓ Relacionar o número de dias de internamento com a idade dos utentes.
- ✓ Comparar as experiências e opiniões dos utentes sobre os cuidados de enfermagem com o género.

As respostas do inquérito por questionário são anónimas, confidenciais e voluntárias por parte dos participantes. Em anexo a este requerimento envio-lhe um exemplar do respetivo projeto, questionário e consentimento informado.

Agradeço desde já toda a atenção dispensada por V^a. Ex.^a encontrando-me disponível para prestar qualquer esclarecimento, deixando o meu contacto telefónico e E-mail:

Sandra Neves Coelho, telemóvel: 918652252 E-mail: santracon@hotmail.com

Peço deferimento

Lisboa ____ de _____ de 2012

Enf^a Sandra Neves Coelho

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo
utente durante o internamento

7.3. CONSENTIMENTO INFORMADO

CONSENTIMENTO INFORMADO

Eu, Sandra Neves Coelho, a frequentar o Curso de Mestrado de Enfermagem na área de especialização de Gestão em Enfermagem, da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, estou a desenvolver uma pesquisa subordinada ao tema “A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento”

Para que este estudo seja realizado, peço encarecidamente que dê o seu consentimento para que se possa efetuar um questionário, garantindo que não será possível a sua identificação e todas as informações serão mantidas em sigilo, sendo utilizadas apenas para este estudo. Os resultados desta pesquisa poderão ser publicados e/ou apresentados com objetivo científico.

Ao participar neste estudo receberá esclarecimentos antes e durante a pesquisa, podendo colocar questões em qualquer momento (a respeito da pesquisa e sua participação), não sofrerá nenhum risco ou dano significativo.

Tem o direito à total liberdade de recusar a participar nesta pesquisa ou retirar o seu consentimento em qualquer momento, sem penalização ou prejuízo algum, será respeitado. Seguindo estes mesmos critérios éticos, solicito que a senhora preencha os espaços se encontram a seguir.

Desta forma e de acordo com as informações acima descritas:

Eu, _____ aceito participar nesta pesquisa. Rubrico este termo na presente data.

Data: ____ / ____ / ____ Rubrica: _____

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo
utente durante o internamento

8. ANEXOS

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo
utente durante o internamento

**8.1. Autorização para utilizar a Escala de Satisfação dos Cidadãos face aos
cuidados de Enfermagem Tradução e adaptação de Rodrigues, Maria João B. e
Dias, Maria Lúcia S. (2006)**

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo
utente durante o internamento

**8.2. Resumo das propriedades psicométricas da escala de satisfação do
cidadão face aos cuidados de enfermagem de Rodrigues, Maria João B. e
Dias, Maria Lúcia S. (2006)**

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo
utente durante o internamento

8.3. QUESTIONÁRIO

DADOS SOCIO -DEMOGRAFICOS

1ª Parte

1 GÉNERO:

Masculino ☐

Feminino ☐

2 IDADE OU DATA DE NASCIMENTO _____

3 ESTADO CIVIL

Solteiro.....☐

Casado.....☐

Viúvo.....☐

Divorciado.....☐

Outro _____

4 SITUAÇÃO LABORAL

Empregado.....☐

Desempregado.....☐

Reformado.....☐

Outro _____

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo
utente durante o internamento

5 HABILITAÇÕES LITERÁRIAS:

Ensino básico ☐

Ensino secundário ☐

Ensino superior ☐

Sabe ler e sabe Escrever..... ☐

6 QUANTO AO SEU INTERNAMENTO NO SERVIÇO:

Data de internamento ____/____/____

Serviço: _____

Motivo de Internamento:

Quantos dias esteve internado?

2 dias----- ☐

3 dias----- ☐

4 dias----- ☐

Outros

2ª Parte

Gostaríamos que pensasse cuidadosamente sobre cada questão e respondesse o mais honestamente possível. Não demore muito a responder a cada questão. A sua primeira reação será provavelmente melhor do que uma resposta muito pensada. As questões são sobre **as suas experiências com os cuidados de enfermagem neste Serviço de Saúde**. As questões consistem numa afirmação seguida de sete respostas possíveis.

Para responder às questões, faça uma cruz na resposta que melhor descreve a sua experiência.

1- Discordo Completamente; 2- Discordo Muito; 3- Discordo um Pouco; 4- Nem Discordo nem Concordo; 5- Concordo um Pouco; 6- Concordo Muito; 7- Concordo Plenamente.

Por favor faça uma cruz (X) na resposta de cada questão.

	Discordo Completamente	Discordo Completamente	Discordo Completamente	Discordo Completamente	Discordo Completamente	Discordo Completamente	Discordo Completamente
1. Sentia-me à vontade com os Enfermeiros.							
2. Os Enfermeiros favoreciam mais uns utentes do que outros.							
3. Os Enfermeiros não me disseram o suficiente sobre o tratamento.							
4. Os Enfermeiros demoravam a atender-me quando eu pedia.							
5. Os Enfermeiros pareciam não compreender o que eu estava a passar.							
6. Os Enfermeiros obrigavam-me a fazer coisas antes de eu estar preparado.							
7 - Estivessem ou não muito ocupados, os Enfermeiros arranjavam tempo para mim.							
8. Eu via os Enfermeiros como amigos.							

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

	Discordo Completamente	Discordo Completamente	Discordo Completamente	Discordo Completamente	Discordo Completamente	Discordo Completamente	Discordo Completamente
9. Os Enfermeiros verificavam regularmente se eu estava bem.							
10. Os Enfermeiros explicavam-me o que se passava comigo.							
11. Os Enfermeiros explicavam o que me iam fazer antes de fazê-lo.							
12. Os Enfermeiros informavam os outros colegas sobre a situação dos meus cuidados.							
13. Os Enfermeiros costumavam ir embora e esqueciam-se o que o utente tinha pedido.							
14. Os Enfermeiros certificavam-se de que os utentes tinham privacidade sempre que dela necessitava.							
15. Médicos e Enfermeiros trabalhavam bem como uma equipa.							
16. Os Enfermeiros pareciam não ter conhecimento sobre o que cada colega fazia.							
17. Os Enfermeiros sabiam fazer o melhor para o utente.							
18. Havia uma atmosfera agradável no serviço, graças aos Enfermeiros.							
19. Os enfermeiros explicavam as coisas de forma que eu compreendia.							
20. Os Enfermeiros falavam comigo com superioridade.							
21. Se tivesse o mesmo ou outro problema que necessitasse de cuidados de enfermagem, voltaria de bom agrado a este serviço.							
22. Os Enfermeiros diziam-me coisas que não coincidiam com o que o médico me dizia.							
23. Os Enfermeiros faziam coisas que me faziam sentir mais confortável.							
24. Os Enfermeiros pareciam saber realmente o que diziam.							
25. Os Enfermeiros compreendiam-me quando partilhava com eles os meus problemas.							
26. Sentia-me seguro quando os Enfermeiros estavam a cuidar de mim.							
27. Os Enfermeiros pareciam ter pouca vontade de me ajudar quando precisava.							
28. Os Enfermeiros tranquilizavam os meus familiares ou amigos.							

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento

AS SUAS OPINIÕES SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Nesta secção, pedimos as suas opiniões dos cuidados de enfermagem que recebeu neste Serviço de Saúde. Para cada questão, faça uma cruz no quadrado que melhor descreve a sua opinião. **Refletindo sobre este Serviço de Saúde, como se sentiu sobre:**

	Insatisfeito	Pouco satisfeito	Bastante satisfeito	Muito satisfeito	Completamente satisfeito
1.O tempo que os Enfermeiros gastaram com si					
2. Capacidade com que os Enfermeiros desempenharam as suas atividades					
3. Estava sempre um Enfermeiro por perto quando dele precisou					
4. O quanto os Enfermeiros sabiam sobre os cuidados que me deviam prestar.					
5. A rapidez com que os Enfermeiros vieram quando os chamou					
6. A maneira como os Enfermeiros o fizeram sentir como se estivesse em sua casa					
7. A quantidade de informação que os Enfermeiros lhe deram sobre o seu estado e tratamento/situação.					
8. A frequência com que os Enfermeiros perguntavam se estava bem					
9. A ajuda que recebeu dos Enfermeiros					
10. A maneira como os Enfermeiros lhe explicaram as coisas					
11. A maneira como os Enfermeiros tranquilizaram os seus familiares ou amigos					
12. A forma como os Enfermeiros fizeram o seu trabalho					
13. O tipo de informações que os Enfermeiros lhe deram sobre o seu estado e tratamento/situação					
14. Como os Enfermeiros o trataram como pessoa					
15. Como os Enfermeiros ouviram as suas preocupações					
16. A liberdade que lhe deram dentro do Serviço					
17. A boa vontade com que os Enfermeiros responderam aos seus pedidos					
18.A privacidade que os Enfermeiros lhe deram					
19. O quanto os Enfermeiros estiveram atentos às suas necessidades					

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo
utente durante o internamento

1 - Havia um enfermeiro, em particular, responsável pelos seus cuidados?

2 - Que aspetos dos cuidados de enfermagem poderiam ser melhorados?

3 - Outros comentários que gostasse de fazer.

A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: o contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo
utente durante o internamento

8.4. Carta de autorização da instituição para aplicação dos questionários